**(برگ ماموریت اداری)**

**جمهوری اسلامی ایران ((موضوع بند الف ماده 11 قانون استخدام کشوری))**

**فرم ع-119 (70011)سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور**

|  |  |
| --- | --- |
| 1-وزارت /موسسه :دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه | 2-واحد اعزام کننده: معاونت آموزشی |
| 3-نام و نام خانوادگی:  | 4-عنوان پست سازمانی:  |
| 5-نوع درخواست : صدورحکم ماموریت ☑ تمدید ماموریت | 6-نوع ماموریت : انفرادی 🗌 گروهی 🗌 |
| 7-محل ماموریت :  |
| 8-موضوع ماموریت:  |
| 9-مدت ماموریت روز  | 10- تاریخ ماموریت : از تاریخ لغایت  |
| 11-مدت تمدید ماموریت : روز | 12- مجوز تمدید ماموریت  |
| 13-محل اقامت : تامین شده است تامین نشده است |
| 14-انواع وسیله رفت و برگشت: 🗌وسیله نقلیه آژانس با راننده □ وسیله نقلیه آژانس بدون راننده 🗌 هواپیما □ قطار   □ کشتی □ اتوبوس 🗌 وسیله شخصی |
| 15-وسایل و تجهیزات مورد نیاز در ماموریت: |
| 16-نام ونام خانوادگی مسئول واحداعزام کننده : دکتر سیاوش وزیری عنوان پست سازمانی : معاون آموزشی دانشگاه | 17-نام و نام خانوادگی رئیس امور عمومی : فرشاد بصریعنوان پست سازمانی: رئیس امور عمومی  |
| 18-شماره درخواست : تاریخ : | 19-شماره : تاریخ : |
| 20-فوق العاده روزانه و سایر هزینه ها از محل فصل ماده  |
| 21-نام و نام خانوادگی مسئول امور مالی : فرحناز باقریعنوان پست سازمانی: مسئول حسابداری | 22-شماره و تاریخ : |
| 23-نام و نام خانوادگی مقام موافقت کننده: دکتر سیاوش وزیریعنوان پست سازمانی: معاون آموزشی دانشگاه  | 24-شماره و تاریخ : |
| 25-گزارش مختصر ماموریت :1- .............................................................8- ............................................................... 15-...................................................... 2- ............................................................ 9- ............................................................... 16-......................................................3- ........................................................... 10- ............................................................... 17-......................................................4- ............................................................11- ................................................................ 18-.....................................................5- ............................................................12- ............................................................... 19-......................................................6- .............................................................13- .............................................................. 20-.......................................................7- ............................................................. 14- ............................................................ 21-........................................................ |
| 26-تایید ماموریت :انجام ماموریت فوق الذکر از تاریخ لغایت به مدت روز مورد تایید می باشد |
| 27-نام و نام خانوادگی مسئول واحد اعزام کننده: دکتر سیاوش وزیریعنوان پست سازمانی معاون اموزشی دانشگاه  | نسخه : |
| 28-تاییدنهایی مدیرامور مالی دانشگاه :   |