**بسمه تعالی**

 **حکم ماموریت اداری (اعضای غیرهیات علمی)** 

فرم ع-119(11-20) سازمان اموراداری و استخدامی کشور

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **واحد عزام کننده:**
 | 1. **وزارت/ موسسه:** دانشگاه صنعتی امیرکبیر
 |
| **4-عنوان پست سازمانی:** | 3**- نام و نام خانوادگی مامور:** |
| **6-نوع ماموریت: انفرادی گروهی** | **5- نوع درخواست: صدور حکم ماموریت تمدید ماموریت** |
| **7- محل ماموریت:**  |
| **8- موضوع ماموریت:**  |
| **10- تاریخ ماموریت: از تاریخ لغایت**  | **9- مدت ماموریت: روز** |
| **12- مجوز تمدید ماموریت:** | **11- مدت تمدید ماموریت: روز** |
| **13- محل اقامت: تامین شده است تامین نشده است** |
| **14-نوع وسیله رفت و برگشت:** **وسیله نقلیه دولتی وسیله نقلیه دولتی هواپیما قطار کشتی اتوبوس وسیله شخصی**  **با راننده بدون راننده** |
| **15- وسائل و تجهیزات مورد نیاز در ماموریت:** |
| **18- نام و نام خانوادگی مقام موافقت کننده: (مدیر اموراداری و پشتیبانی)****عنوان پست سازمانی امضاء** | **16- نام و نام خانوادگی مسئول واحد اعزام کننده:****عنوان پست سازمانی: امضاء** |
| **19- شماره: تاریخ:** | **17- شماره درخواست: تاریخ:** |
| **20-فوق العاده روزانه و سایر هزینه ها از محل فصل ماده تامین گردیده است و پس از تایید قابل پرداخت است**  |
| **22- شماره و تاریخ:** | **21- نام و نام خانوادگی** **عنوان پست سازمانی : مدیر امورمالی امضاء** |
| **24- شماره و تاریخ صدور حکم:** | **23- نام و نام خانوادگی** **عنوان پست سازمانی : مدیر اموراداری پشتیبانی امضاء** |
| **25-گزارش مختصر ماموریت:** |
| **26- تایید ماموریت** |
| **انجام ماموریت فوق الذکر از تاریخ لغایت به مدت روز مورد تائید می باشد.** |
|  | **\*نام و نام خانوادگی مسئول واحد اعزام کننده:****عنوان پست سازمانی: امضاء امضاء** |

\*فوق العاده روزانه و سایر هزینه ها پس از بازگشت از ماموریت و ارائه گزارش ماموریت (بند 25) پس از تایید ماموریت (بند 26) توسط واحد اعزام کننده پرداخت خواهد شد.