

فرم درخواست احتساب مدرک تحصیلی و تغییر عنوان

شماره :

تاریخ :

<p>ریاست محترم بیمارستان/معاون محترم.....</p>	
<p>باسلام</p>	
<p>کارمند رسمی/پیمانی/قراردادی شاغل در واحد سازمانی</p>	<p>احتراما اینجانب</p>
<p>مقطع تحصیلی</p>	<p>در رشته تحصیلی</p>
<p>فارغ التحصیل شده ام ؛ خواهشمند است ترتیبی اقدام نمایند. مستندات به پیوست ارائه میگردد.</p>	<p>با معدل</p>
<p>تاریخ :</p>	<p>در تاریخ</p>
<p>امضاء</p>	<p>اتخاذ فرماید تا نسبت به احتساب مدرک تحصیلی و تغییر عنوان به</p>
<p>رئیس بیمارستان/معاون</p>	
<p>با تقاضای نامبرده مبنی بر احتساب مدرک تحصیلی فوق الذکر و تغییر عنوان به</p>	
<p>/ تبدیل ردیف نامبرده موافقت بعمل می آید ؛ خواهشمند است اقدامات لازم مبذول فرمایید .</p>	
<p>مهرو امضاء</p>	<p>نام و نام خانوادگی ریاست / معاون :</p>
<p>تاریخ :</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>
<p>رئیس اداره نوسازی و تحول اداری :</p>	
<p>الف- احتساب رشته تحصیلی نامبرده مستلزم تغییر عنوان بهمی باشد.</p>	
<p>ب- پست سازمانی بلا تصدی تحت عنوانجهت اختصاص به نامبرده فوق اعلام می گردد .</p>	
<p>ج- مستلزم تبدیل ردیف نامبرده به می باشد .</p>	
<p>امضاء</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>
<p>تاریخ :</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>
<p>معاون توسعه مدیریت و منابع:</p>	
<p>با درخواست نامبرده با توجه به موارد فوق موافقت بعمل می آید.</p>	
<p>امضاء</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>
<p>تاریخ :</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>
<p>مدیر توسعه نیروی انسانی :</p>	
<p>امضاء</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>
<p>تاریخ :</p>	<p>نام و نام خانوادگی :</p>