

بسمه تعالی

نام و نام خانوادگی :

تاریخ مأموریت : _____
مدت مأموریت : _____
روز

محل مأموریت :

- لطفاً دلائل توجیھی مأموریت خود را بطور مشروح جهت
ارائه به ریاست جمهوری و اخذ مجوز مربوطه لازم ارائه
فرمایند (ضمناً مسئولیت عدم پذیرش دلائل ارائه
شده از طرف ریاست جمهوری بعهدہ اعزام شونده خواهد
بود) :

امضاء مأمور