

کد مدرک: FO-440/04

تاریخ بازنگری مدرک: ۱۴۰۰/۰۶/۲۹

## گزارش انجام ماموریت



نام و نام خانوادگی مامور: .....  
 تاریخ ماموریت: از ..... تا .....  
 سایر اعضای تیم ماموریت: .....  
 سمت: .....  
 مکان ماموریت: .....

الف - اهداف ماموریت:

.....

ب - برنامه زمانی و مشاهدات ماموریت:

روز	تاریخ	ساعت	مکان	توضیحات برنامه	مشاهدات

ج - دستاوردها و پیشنهادات اجرایی:

.....

د - پیوست‌ها:

بروشور  فیلم  عکس  پرزنتیشن  چک لیست و فرم  راهنما  سایر .....

امضا

سرپرست مستقیم	مدیر مربوطه	معاون مربوطه
گزارش مأموریت فوق مورد تأیید: <input type="checkbox"/> می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد. توضیحات: نام، تاریخ، امضا:	گزارش ماموریت فوق مورد تأیید: <input type="checkbox"/> می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد. توضیحات: نام، تاریخ، امضا:	گزارش ماموریت فوق مورد تأیید: <input type="checkbox"/> می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد. توضیحات: نام، تاریخ، امضا:

مدیر منابع انسانی	تاییدیه مدیرعامل
گزارش ماموریت فوق مورد تأیید <input type="checkbox"/> می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد توضیحات: نام، تاریخ، امضا:	گزارش ماموریت فوق مورد تأیید <input type="checkbox"/> می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد. توضیحات: نام، تاریخ، امضا: