



طلب حساب مدد الخدمة التي لا يتقاضى المؤمن عليه مرتبه عنها وفقا
للقرار رقم (4) لسنة 1994

<input type="text"/>	رقم التسجيل:	<input type="text"/>	اسم صاحب العمل الحالي:
<input type="text"/>	الرقم المدني:	<input type="text"/>	اسم المؤمن عليه:
<input type="text"/>	رقم الحفظ:		

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
نهاية الإجازة	بداية الإجازة	الجهة التي قضيت بها مدة الإجازة

اسم وتوقيع وختم صاحب العمل	توقيع المؤمن عليه
	<hr/>
	تحريرا في : / /
يستوفى هذا الطلب ويرسل إلى المؤسسة عن طريق صاحب العمل وترفق به المستندات المذكورة أدناه:	
(1) صورة من قرار منح الإجازة موضحا به تاريخ بدء الإجازة وانتهائها.	
(2) صورة من قرار مباشرة العمل أو صورة من قرار قطع الإجازة (في حالة قطعها)	
(3) تدرج الراتب الشهري (الراتب الأساسي والعلاوة الإجتماعية) خلال مدة الإجازة .	