



فرم پرداخت حقوق

نام مرکز:

کد فرم: FM003

تاریخ:

FALSE

ملاحظات	کسورات		درصد انجام کارهای محوله	پرداختی ها		تعداد ماموریت				مبلغ هر ساعت استفاده شده	ساعت همکاری	مبلغ هر روز همکاری	روز همکاری	وضعیت استخدای	بانک	شماره شبا	سمت	تاریخ اتمام قرارداد	شماره اندیکاتور قرارداد	نام خانوادگی	نام	شماره پرسنلی	ردیف	
	سایر	جمع		سایر	جمع	خارج استان	داخل استان	جلسه	ساعات مرخصی استفاده شده															
																							1	
																								2
																								3
																								4
																								5
																								6
																								7
																								8
																								9
																								10
																								11
																								12
																								13
																								14
																								15
																								16
																								17
																								18
																								19
																								20
																								21
																								22
																								23
																								24
																								25
جمع																								

V
T
S
R

Z
Y
X
W