

**T.C.**

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**ŞEHİRLER ARASI GÖREV ARAÇ TALEP FORMU**

Sayı: Tarih: ......../........./...........

Konu:

TALEP EDEN

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Birim Adı | | |  | | | |
| Sorumlu Kişi Adı Soyadı | | |  | | | |
| Araç Talep Gerekçesi | | |  | | | |
| Görevin Tarihleri ve Saatleri | | |  | | | |
| Görev Yeri ve Güzergâhı | | |  | | | |
| Görevli gideceklerin sayısı ve İsim Listesi | | | Akademik ( ) İdari ( ) Öğrenci ( ) | | | |
| Gerekçe : | | | | Talep Sahibi  Birim Yetkilisi    İmza | | |
| (Bu Bölüm İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Tarafından Doldurulacaktır.) | | | | | | |
| Uygundur Uygun Değildir İptal Edildi ise Gerekçe: | | | | | | |
| Görevlendirme yapılmak üzere onaylarınıza arz olunur …/…/…..  İ.M.İ.D | | | | | Olur …/…/…. | |
| ARAÇ BİLGİLERİ (Bu Bölüm Ulaştırma birimi Tarafından Doldurulacaktır.) | | | | | | |
| Şoför Adı | 1 |  | | | | İmza |
| Şoför Adı | 2 |  | | | | İmza |
| Aracın Plakası | |  | | | | |
| Hareket Yeri | |  | | | | |
| Güzergah | |  | | | | |
| Çıkış Tarihi ve Saati | | ……/……/20 | | | | Saati ……/…… |
| Dönüş Tarihi ve Saati | | ……/……/20 | | | | Saati ……/…… |
| Çıkış Km. | | ( ) | | | | |
| Dönüş Km. | | ( ) | | | | |