

תאריך _____

אל : יחידת השכר

הנדון : בקשה להחזר הוצאות אש"ל בתפקיד מתקציבי מחקר/פרוייקט לחודש _____

ת"ז _____

שם פרטי _____ שם משפחה _____

סעיף תקציבי מחקר/פרוייקט לחיוב _____

הוצאות אש"ל

שעת חזרה	שעת יציאה	נסיעה ל-	תאריך

חתימת העובד/ת _____

אישור מנהל היחידה/ראש מנהל

שם _____ חתימה וחותמת _____