



אגף משאבי אנוש
מחלקת דיווח בקרה וביצוע

דו"ח החזר הוצאות נסיעה בתפקיד לבעלי רכב אישי

חודש _____ שנה _____

שם העובד/ת			תעודת זהות
מספר רכב	תפקיד	מחלקה	אגף

קריאת מונה	
	קריאה נוכחית
	קריאה קודמת
	סה"כ קילומטר

	מכסת קילומטר מאושרת לתשלום
--	----------------------------

חתימת העובד/ת

תאריך

לשימוש אגף משאבי אנוש

אישור ביצוע מחלקת שכר

אישור מחלקת דיווח

הערות: _____

באר שבע
נידת ההודמויות של ישראל

כיכר מנחם בגין 2 באר שבע ת.ד. 15 מיקוד 84100 טלפון : 08-6840499, פקס: 08-6464914