אגף משאבי אנוש

תאריך: _____

טופס החזר הוצאות לחודש _____

שם העובד: _____ ת.ז. _____

יחידה: _____

אבקש לקבל החזר כספי בגין: (יש לצרף קבלות/אסמכתאות על תשלום):

תאריך	תמחיר / פיננסי (שדה חובה)	תחבורה ציבורית	חנייה	שונות	הערות	סה"כ
סה"כ						***ש"ח***

הצהרת העובד/ת:

הנני מצהיר/ה כי הוצאות שלעיל בוצעו במסגרת תפקידי במכללה האקדמית תל חי:

חתימת העובד/ת: _____חתימת מנהל/ת היחידה: _____

פרטי חשבון בנק להחזר:

שם הבנק: _____מס' הבנק _____ מס' סניף _____ מס' החשבון_____

הערה: טופס זה בצירוף קבלות יש להעביר לאגף משאבי אנוש ב-15 בחודש.

חתימת משאבי אנוש: _____ תאריך:_____