|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| شماره فرم :  **ZN-O-003/01** | فرم درخواست خرید کالا  **شرکت -----** |  |
| مسئول ثبت درخواست :  تاریخ ثبت درخواست :  ضرورت درخواست : زیاد متوسط کم | | |
| مدیریت محترم  وقت بخیر  احتراما نیاز به اقلام ذیل می باشد ، خواهشمند است تایید فرمایید تا اقدامات لازم صورت پذیرد .   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ردیف | نام کالا | واحد درخواست دهنده | پرسنل درخواست دهنده | مقدار | توضیحات | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   نام و امضاء درخواست دهنده  تاریخ و امضاء مدیریت | | |