

JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA
FOMU YA MAOMBI YA LIKIZO

Mkoa wa Singida.
SimuNa.2502252/2237
Fax: 2502719
E-mail:dedsingidadc@singida.go.tz



S.L.P. 27,
SINGIDA.

SEHEMU A: MAOMBI YA LIKIZO – (Ijazwe na mwombaji)

A1) Taarifa Binafsi

- (i) Jina Mwisho:Jina la Kati.....Jina la kwanza.....
(ii) Namba ya Jalada Binafsi..... (iii) Cheki Na.....(iv) TSC Na.....
(v) Cheo..... (vi) Kituo cha kazi :.....
(vii) Taasisi:.....(viii) Sehemu/Idara:.....
(ix) Tarehe ya Ajira :/...../.....

A2) MAOMBI YA LIKIZO SIKU

Ninaomba likizo.....ya siku kuanzia.....mpaka..... Nitasafiri kwenda
..... Ambapo nitakaa kwa siku.....

Ninastahili/Sistahili likizo ya malipo

Taarifa ya mwenza na watoto nitakaosafiri nao wakati wa likizo kwenda sehemu niliyotaja hapo juu

Jina la Mwenza			
Majina ya Watoto	Tarehe ya kuzaliwa	Majina ya Watoto	Tarehe ya kuzaliwa
1.		3.	
2.		4.	

A3) Mawasiliano wakati wa Likizo

Anuani ya posta.....Namba za simu :..... Barua pepe:.....

Saini Tarehe...../...../20.....

SEHEMU B: Mapitio ya Likizo (Ijazwe na Afisa Utumishi Idara ya Utawala na Utumishi)

Mapitio ya kumbukumbu za likizo

(i)	Tarehe ya likizo ya mwisho iliyochukuliwa/...../20.....	Mpaka/...../20.....
(ii)	Idadi ya siku za likizo iliyochukuliwa	Siku	
(iii)	Likizo inayodaiwa kwa mwaka uliopita	Siku	
(iv)	Likizo ya sasa inayoombwa:	Siku	
(v)	Anastahili / hastahili likizo ya malipo	Alipwe/Alilipwa Tshs.....	Deni Tshs.....

Saini..... Tarehe...../...../.....

SEHEMU C: Mapendekezo ya Likizo (Ijazwe na Mkuu wa Idara/Kitengo husika)

Nakubali/sikubali ombi la likizo hapo juu itolewe kwa sababu zifuatazo:-

.....

Jina..... (iv) Saini Cheo Tarehe/...../.....

SEHEMU D: UAMUZI (Ijazwe na Afisa aliyeruhisiwa – Mkuu wa Idara ya Utawala na Utumishi)

Nakubali/sikubali ombi la likizo hapo juu yenye/bila malipo kwa sababu zifuatazo

.....

Mwombaji anastahili/hastahili likizo ya malipo kwa mwaka.....

Jina..... Saini Cheo Tarehe/...../.....