

شماره:	برنامه بازرسی فعالیت‌های معدنی کشور	رسته: عمومی
تاریخ:	موضوع: حکم مأموریت بازرسی	گروه: عمومی

شماره و تاریخ قرارداد:		نام و نام خانوادگی بازرس:	
پایه (در زمینه نظارت):	رسته:	شماره پروانه اشتغال:	
شماره شناسه:	استان:	نام واحد محل بازرسی:	
درجه واحد:	نوع فعالیت:		
موضوع بازرسی: طبق برگ فرم پیوست است.			
<input type="checkbox"/> اطلاعات پایه مورد نیاز: طبق برگ فرم پیوست است. <input type="checkbox"/> بازرس موظف است اطلاعات اضافی مورد نیاز را شخصاً از سازمان صنایع و معادن استان کسب کند.			
مدت انجام مأموریت: روز	تاریخ بازگشت:	تاریخ رفت:	
شماره و تاریخ مجوز تمدید مأموریت:		مدت تمدید مأموریت: روز	
محل اقامت: <input type="checkbox"/> تأمین شده است <input type="checkbox"/> تأمین نشده است		فاصله تا مرکز استان: کیلومتر	
نوع وسیله رفت و برگشت: <input type="checkbox"/> وسیله نقلیه دولتی <input type="checkbox"/> وسیله نقلیه دارنده پروانه عملیات <input type="checkbox"/> هواپیما <input type="checkbox"/> قطار <input type="checkbox"/> اتوبوس <input type="checkbox"/> اتومبیل استیجاری <input type="checkbox"/> اتومبیل شخصی <input type="checkbox"/> سایر			
وسایل و تجهیزات مورد نیاز در مأموریت:			
<input type="checkbox"/> تأمین شده است <input type="checkbox"/> تأمین آن به عهده بازرس است <input type="checkbox"/> تأمین آن به عهده دارنده پروانه عملیات است			
حق‌الزحمه و هزینه‌های انجام شده پس از ارائه گزارش پایان بازرسی طبق مفاد قرارداد قابل پرداخت است. بازرس موظف است حداکثر یک هفته پس از انجام بازرسی گزارش خود را طبق فرم‌های تعیین شده ارائه کند.			
سازمان اعزام کننده:			
نام و نام خانوادگی و سمت مسئول در سازمان اعزام کننده:		امضا:	

شماره فرم: ۰۰۰۱	شماره صفحه: ۱	تعداد پیوست‌ها:
-----------------	---------------	-----------------