

HALMASHAURI YA WILAYA YA KITETO

SIMU NA: 027 - 2552000
 FAX NA: 027 - 2552020
 Email: ded@kitetodc.go.tz
info@kitetodc.go.tz



OFISI YA MKURUGENZI MTENDAJI (W),
 S.L.P. 98,
 KIBAYA/KITETO

MAOMBI YA MALIPO YA KULALA NJE YA KITUO CHA KAZI.

- (1). 1. Jina la Mwombaji.....
 2 Cheo chake.....
 3 Ngazi ya Mshahara.....
 4 Idara yake.....
 5 Posho kwa siku moja ni Shs.....
 6 Nitakaa huko kwa siku.....
 7 Nitasafiri kwa njia ya gari la kazi/au basi.....

TAREHE	MAHALI	TAREHE	MAHALI	JUMLA YA SIKU	MALIPO KWA SIKU	JUMLA YA MALIPO YOTE

Nauli.....
 Posho.....
 Gharama zingine.....
 Jumla.....

- (3) **MAELEZO YA SAFARI**.....

 Tarehe...../...../2017 Sahihi ya mwombaji.....

- (4) **UTHIBITISHO WA MKUU WA IDARA.**
 Nathibitisha kwamba mtajwa hapo juu ni mtumishi wa Idara yangu.
 Ni kweli alikwenda/ anakwenda kufanya kazi nje ya Kituo chake.
 Kifungu.....Bajeti.....Salio.....
 Sipendekezi/Napendekeza alipwe Sh.....
 Tarehe...../...../2017 Sahihi ya Mkuu wa Idara.....

- (5) **UTHIBITISHO WA MWEKA HAZINA WILAYA.**
 Nathibitisha kuwa Kifungu hicho kinaweza/hakiwezi kugharamia malipo haya.
 Sipendekezi/Napendekeza alipwe Sh.....
 Tarehe...../...../2017 Sahihi ya Mweka Hazina

- (6) **IDHINI YA MKURUGENZI MTENDAJI (W)**
 Kutokana na maelezo ya hapo juu mwombaji alipwe/asilipwe Sh.....
 Tarehe/...../2017 Sahihi.....