



فرم درخواست استفاده

کد فرم: A-4-015-02

تاریخ:

صفحه: ۱ از ۲

مشخصات فردی

نام و نام خانوادگی:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

محل تولد:

وضعیت تاهل: مجرد متاهل

تعداد فرزندان:

تعداد افراد خانواده:

دین:

مذهب:

وضعیت نظام وظیفه: دارای کارت پایان خدمت معافیت؛ نوع معافیت

سوابق تحصیلی به ترتیب تاریخ اخذ مدرک

نام و محل تحصیل	گرایش	معدل	تاریخ اتمام	تاریخ شروع	رشته تحصیلی	نوع مدرک

سوابق شغلی خود را به ترتیب تاریخ ذکر نمایید.

نام محل کار	عنوان شغل	تاریخ آغاز به کار	تاریخ ترک کار	دلیل ترک کار	آخرین حقوق دریافتی	نشانی و تلفن محل کار

دوره های آموزشی مهارتها و مدارک و عضویت غیر دانشگاهی

نام دوره	تاریخ دوره	مدت دوره	محل دوره	عنوان	مدت

مشخصات اعضاء خانواده

نسبت	نام	تاریخ تولد	شغل	نسبت	نام	تاریخ تولد	شغل
پدر				همسر			
مادر				فرزند			
برادر/ خواهر				فرزند			
برادر/ خواهر				فرزند			

مشخصات دو نفر رابه عنوان معرف ذکر نمایید.

نام و نام خانوادگی	شغل	محل کار	نسبت	نشانی و تلفن

کد فرم: A-4-015-02

تاریخ:

صفحه: ۲ از ۲

فرم درخواست استفاده



نوع آشنایی با شرکت:

مشخصات آشنائیان که در این شرکت اشتغال دارند را بنویسید.

نسبت	شغل	نام و نام خانوادگی

آیا سابقه بیماری خاصی داشته اید ؟ بله خیر در صورت مثبت بودن نوع و زمان آن را ذکر نمایید.

آیا سابقه محکومیت داشته اید؟ بله خیر در صورت مثبت بودن زمان و علت آن را توضیح دهید.

آیا تصمیم به ادامه تحصیل دارید؟ بله خیر

آیا ورزش می کنید؟ بله خیر چه نوع؟

آیا گواهینامه رانندگی دارید ؟ پایه ۱ پایه ۲ خیر سایر.....

میزان آشنائی با زبان خارجی:

میزان حقوق درخواستی:

آدرس منزل:

تلفن تماس ضروری:

تلفن تماس:

اینجانب گواهی می نمایم که کلیه موارد ذکر شده را بطور دقیق مطالعه و تکمیل نموده ام.

امضاء و تاریخ:

بدینوسیله اعلام می نماید آقای/ خانم به عنوان مورد تأیید این قسمت میباشد و شروع بکار نامبرده
برای مدت ماه بصورت آزمایشی پیشنهاد میگردد.

نام و امضاء مدیر قسمت:

با استخدام آقای/ خانم در تاریخ و برای مدت ماه بصورت آزمایشی و پرداخت مبلغ ریال
حقوق ماهانه موافقت می شود.

نظر مدیر عامل امضاء و تاریخ: