

کد مدرک : A-001-05	فرم درخواست همکاری	صنایع بسته بندی ایمان
کد بازنگری : 01		

تاریخ تنظیم درخواست:

- ۱- نام ۲- نام خانوادگی ۳- نام پدر ۴- شماره شناسنامه ۵- شماره ملی
- ۶- تاریخ تولد ۷- محل صدور شناسنامه ۸- ملیت ۹- دین ۱۰- مذهب ۱۱- شغل پدر
- ۱۲- شماره بیمه تامین اجتماعی
- ۱۳- وضعیت نظام وظیفه (برای آقایان): انجام داده تاریخ دریافت کارت معافیت دائم (نوع معافیت
- ۱۴- وضعیت تاهل: مجرد متاهل تعداد فرزندان نفر تعداد افراد تحت تکفل نفر
- ۱۵- وضعیت مسکن: شخصی متعلق به والدین اجاره ای (مبلغ رهن و اجاره
- ۱۶- آدرس محل سکونت: استان: شهرستان: آدرس کامل:
- ۱۷- شماره تلفن ثابت شماره همراه ۱۸- شماره همراه
- ۱۹- وضعیت جسمانی: سالم بیمار (نوع بیماری
- ۲۰- آیا تاکنون عمل جراحی انجام داده اید؟ خیر بله (نوع عمل
- ۲۱- آیا دارای سابقه محکومیت هستید؟ خیر بله مدت محکومیت نوع محکومیت علت محکومیت
- ۲۲- آیا بدهی خاصی به فرد یا موسسه ای دارید؟ خیر بله مبلغ بدهی نام موسسه یا شخص مبلغ اقساط
- ۲۳- تحصیلات به ترتیب آخرین مدرک تحصیلی:

ردیف	مقطع	رشته تحصیلی	گرایش	دانشگاه/دبیرستان	معدل	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه
۱						/ /	/ /
۲						/ /	/ /
۳						/ /	/ /

۲۴- آیا قصد ادامه تحصیل دارید؟ خیر بله در چه رشته کدام موسسه چه زمان

۲۵- دوره های آموزشی / علمی که تا کنون گذرانده اید؟

ردیف	نام دوره	مدت دوره	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	محل برگزاری دوره	مدرک	
						دارد	ندارد
۱			/ /	/ /			
۲			/ /	/ /			
۳			/ /	/ /			

۲۶- آیا فعالیت ورزشی انجام می‌دهید؟ خیر بله در چه رشته ورزشی.....

۲۷- سوابق اجرایی (شغلی) که تاکنون داشته اید:

محل فعالیت	مسئولیت	مدت فعالیت	تاریخ شروع		تاریخ خاتمه		نحوه فعالیت		حقوق دریافتی	بیمه		علت قطع همکاری
			سال	ماه	سال	ماه	تمام وقت	پاره وقت		داشته ام	نداشته ام	

۲۸- اطلاعات مربوط به زبانهای خارجی:

ردیف	نوع زبان	میزان تسلط			چنانکه مدرک یا توضیحاتی دارید بنویسید.
		خوب	متوسط	ضعیف	
۱					
۲					

۲۹- نحوه آشنایی با شرکت: آگهی روزنامه مراکز کارایی معرفی آشنایان و دوستان نام معرف..... سایر

۳۰- آیا از بستگان یا دوستان شما در این شرکت شاغل می باشند؟ خیر بله نام و نام خانوادگی..... نسبت.....

۳۱- مشخصات معرف (از بستگان شما نباشند):

ردیف	نام معرف	مدت آشنایی	نوع آشنایی	شغل	آدرس و شماره تلفن منزل یا محل کار
۱					
۲					

۳۲- شماره تماس فردی که بتوان در مواقع ضروری با آن تماس گرفت: نام و نام خانوادگی..... نسبت با شما.....

۳۳- آیا در صورت نیاز قادر به تضمین می باشید؟ خیر بله تا چه میزان..... سفته چک شخصی چک ضامن

نام و نام خانوادگی ضامن.....

۳۴- آیا در صورت نیاز قادر به فعالیت در شیفت شب می باشید؟ بله خیر

۳۵- حداقل حقوق درخواستی.....ریال ۳۵- شغل مورد علاقه در این شرکت.....

اینجانب..... فرزند..... صحت کلیه مطالب و اطلاعات مندرج در این فرم را تایید مینمایم. امضاء و تاریخ