

کد مدرک HR-F-01 کد بازنگري: 00 تاريخ آخرين ويرايش: 02/05/01		فرم درخواست کار			
نام پدر: _____ تاريخ تولد: _____ محل تولد: _____ جنسيت: _____		نام خانوادگی: _____ محل صدور: _____ تاريخ تولد: _____ مذهب: _____		نام: _____ شماره شناسنامه: _____	
وضعیت خدمت وظيفه: کارت پايان خدمت () معاف کفالت () معاف موقت () معاف پزشکی () علت: _____		وضعیت تاهل: _____ مجرد () متاهل () تعداد فرزندان ()			
نشانی کامل: _____ تلفن تماس: _____					
محل تحصيل و رشته تخصصی: _____ معدل: _____					
ساير مقاطع و دوره های تحصيلی یا آموزشی نام و مکان سازمان آموزشی تاريخ شروع دوره تاريخ خاتمه دوره گواهينامه یا مدرک تحصيلی پايان دوره					
زبان خارجی که ميدانم: _____ میزان تسلط: _____ خواندن () نوشتن () محاوره ()					
خلاصه سوابق شغلی					
مشخصات و نشانی محل کار (تلفن) تاريخ شروع به کار تاريخ خاتمه کار علت خاتمه کار سمت حقوق (ريال)					
شغل مورد درخواست حقوق در خواستی (ريال) وضعیت فعلی و تاريخ آمادگی جهت شروع به کار: _____					
ردیف نام و نام خانوادگی معرفين نشانی و تلفن تماس نحوه ارتباط					
۱					
۲					
۳					

فرم درخواست کار

کد مدرک ۰۱-F-HR

کد بازننگری: ۰۰

تاریخ آخرین ویرایش: ۰۱/۰۵/۰۲

از نظر جسمانی در وضعیت مناسب بسر میبرد؟؟ آری () خیر ()

در صورت منفی بودن پاسخ بیماریهای عمده ای را که به آنه مبتلا بوده اید نام ببرید.....

آیا تا کنون تحت عمل جراحی قرار گرفته اید؟؟ آری () خیر () علت:

در صورت مثبت بودن پاسخ نوع جراحی و زمان آنرا بنویسید..... گروه خون ()

تکمیل این درخواست برای اینجانب تعهدی از لحاظ قبول خدمت در شرکت ایجاد نمی نماید و همچنین دریافت این درخواست برای شرکت ایجاد تعهدی در مورد استخدام متقاضی کار نمی نماید.

اینجانب با توجه کامل به نکات مندرج در این درخواست آن را تکمیل و امضاء نموده و چنانچه به خدمت پذیرفته شوم و بعداً "معلوم گردد که مطالبی را در این درخواست بر خلاف واقع اظهار نموده و با کتمان کرده ام قرار داد استخدامی اینجانب بدون اخطار قبلی از طرف شرکت قابل فسخ می باشد. در صورت پذیرفته شدن بخدمت، مرحله اول استخدام آزمایشی بمدت ... ماه خواهد بود و چنانچه مرحله آموزشی را با موفقیت طی نمایند به استخدام پذیرفته خواهد شد.

تاریخ: نام و نام خانوادگی: امضا در خواست کننده:

شرح و کار آموزی های تجربیات ووظایف محوله تا این زمان:

نظر سرپرست قسمت:

نظر مدیر کارخانه:

نظر مدیر امور اداری و روابط عمومی:

با استخدام بصورت آزمایشی موافقت میشود () نمیشود () تاریخ پیشنهادی شروع دوره آزمایشی

امضاء مدیر امور مالی و اداری:

نتایج بازننگری بعمل آمده پس از پایان دوره آموزشی :

نظر سرپرست قسمت:

نظر مدیر کارخانه:

نظر مدیر امور اداری و روابط عمومی:

با استخدام موافقت میشود () نمیشود ()

امضاء مدیر عامل

امضاء مدیر امور اداری و روابط عمومی