



اینارگری: دارد  ندارد

کد اینارگری	نوع اینارگری (خانواده شهدا، جانباز، اینارگر)

مشخصات سوابق تحصیلی: دارد  ندارد

بطور مثال: (ریاضی- مهندسی کامپیوتر- نرم افزار - لیسانس - ۹۰/۰۴/۰۱ - دانشگاه شیراز - بله)

آخرین مدرک تحصیلی می باشد (بله / خیر)	نام دانشگاه محل تحصیل	تاریخ فارغ التحصیلی	مدرک تحصیلی	گرایش تحصیلی	رشته تحصیلی	گروه رشته تحصیلی

مشخصات سوابق کاری: دارد  ندارد

بطور مثال: (فارس- شیراز- شرکت پویارایانه دنا- قراردادی - استعفا- ۸۰/۰۴/۱ - ۹۰/۰۱/۰۱ - ۶۴۱۱۷۰۴ - فلکه گاز)

نشانی محل کار	وضعیت	نام محل کار	شهرستان محل کار	استان محل کار	تلفن محل کار	نوع استخدام	پایان فعالیت	شروع فعالیت

مشخصات بیمه: دارد  ندارد

به طور مثال: (نوع بیمه:تامین اجتماعی - گروه بیمه:درمانی - بیمه گر:شرکت پویا رایانه دنا - مدت پرداخت بیمه: ۵۰ روز)

نوع بیمه	بیمه گر	گروه بیمه	مدت پرداخت بیمه (روز)

صندوق بیمه بازنشستگی: دارد  ندارد

بطور مثال: (دوره بیمه: صندوق بیمه شرکت مخابرات - بیمه گر: اداره مخابرات - مدت پرداخت بیمه: ۵۰ روز)

نوع بیمه	بیمه گر	گروه بیمه	مدت پرداخت بیمه (روز)	تلفن	نشانی

صحت مندرجات این فرم را تأیید می نمایم. نام و نام خانوادگی، امضاء و تاریخ: