

فرم استخدام

محل الصاق عکس	وضعیت تاهل:	نام :	مشخ صات متقا ضی
	تعدد فرزندان تحت تکفل	نام خانوادگی :	
	آیا سابقه پرداخت بیمه دارید؟	کد ملی :	
نشانی محل سکونت		تاریخ تولد :	
تلفن ثابت		محل تولد :	
تلفن همراه		وضعیت نظام وظیفه :	
نحوه آشنایی با شرکت			
حقوق مد نظر			

معدل	نام مرکز آموزشی	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی	سوابق تحصیلی			
علت قطع همکاری	آخرین حقوق دریافتی	مدت همکاری		سمت	زمینه فعالیت	سازمان	سوابق شغلی
		تا	از				

در صورتی که دارای تخصص های دیگر می باشید یادداشت فرمایید

.....

.....

.....

.....

.....