شرکت دید سبز	فرم استخدام	کد فرم: F-3-02-00

نام و نام‌خانوادگی: تاریخ تولد: جنسیت:

شماره شناسنامه: صادره از: مذهب:

وضعیت تاهل: تعداد فرزند:

وضعیت نظام وظیفه: میزان تحصیلات:

آدرس محل سکونت متقاضی: تلفن:

آدرس محل سکونت والدین/اقوام نزدیک (دایی یا عمو): تلفن:

مدارک دریافتی از متقاضی جهت شروع به کار آزمایشی به هیچ عنوان مسترد نخواهد گردید

آیا نقص عضو دارید؟	آیا وسیله نقلیه دارید؟	منزل شخصی است یا استیجاری؟

سوابق کاری:

ردیف	نام موسسه	سمت	تاریخ فعالیت		علت ترک خدمت	آخرین حقوق دریافتی	آدرس و تلفن
			از	تا			

مدارک تحصیلی:

ردیف	عنوان مدرک	محل اخذ	مدت زمان اخذ مدرک		معدل	توضیحات
			از	تا		

دو نفر از آشنایانی که در صورت لزوم ضمانت شما را قبول نمایند.

نام و نام خانوادگی	آدرس و شماره تلفن	سمت شغلی
۱-		
۲-		

دوره‌های آموزشی طی شده و مهارتها و تخصص‌های کاری: (درصورت دارا بودن گواهینامه، آن را ذکر نمایید)

حقوق درخواستی ماهیانه: پست مورد نظر:

اینجانب ..... تعهد می‌نمایم اطلاعات مذکور از هر نظر حقیقت دارد و در غیر این‌صورت سازمان مجاز است تصمیمات مقتضی را اتخاذ نماید.

امضاء: تاریخ:

نظر مصاحبه کننده:

تایید مسئول واحد مربوطه: تایید مدیرعامل: