

مشخصات شناسنامه ای	نام: _____ نام خانوادگی: _____			
	کد ملی: _____	شماره شناسنامه: _____	مسیبیت: _____	
	تاریخ تولد: _____ / _____ / _____	محل تولد: _____	مذهب: _____	
	تاریخ صدور: _____ / _____ / _____	محل صدور: _____	قانونی: _____ ماه و _____ روز	
	جنسیت	دین	وضعیت	تاریخ شروع: _____ / _____ / _____
				تاریخ خاتمه: _____ / _____ / _____
	وضعیت تاهل	وضعیت نظام وظیفه	وضعیت نظام وظیفه	تاریخ شروع: _____ / _____ / _____
				تاریخ خاتمه: _____ / _____ / _____
	نام قبلی: _____ نام خانوادگی قبلی: _____	در صورت دارا بودن نام قبلی این قسمت تکمیل شود.	تاریخ تغییر نام: _____ / _____ / _____	
	نشانی	شهر محل سکونت: _____ آدرس محل سکونت: _____	تلفن محل سکونت: _____ تلفن همراه: _____	تلفن تماس ضروری: _____
آخرین مدرک تحصیلی	آخرین مدرک تحصیلی: _____ رشته تحصیلی: _____	نام آخرین مرکز محل تحصیل: _____ شهر و نشانی محل تحصیل: _____	تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: _____ / _____ / _____	
	آیا در حال حاضر به تحصیل اشتغال دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	معدل کل: _____ / _____	در صورت مثبت بودن جواب توضیح دهید: _____	
	اولویت بکارگیری	کدامیک از اولویتهای زیر را برای بکارگیری در بانک استفاده کرده اید:		
	<input type="checkbox"/> فرزند جانناز از کار افتاده غیر قادر به کار	<input type="checkbox"/> برادر / خواهر شهید	<input type="checkbox"/> فرزند مفقود الاثر	

سوابق جبهه		دوره های تخصصی		مشخصات والدین		مشخصات همسر		مشخصات فرزندان																																																	
<p>آیا در بسیج عضویت داشته اید؟ <input type="checkbox"/> عادی <input type="checkbox"/> تاریخ شروع <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="checkbox"/> فعال <input type="checkbox"/> تاریخ شروع <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> تاریخ پایان <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></p> <p>آیا عضو گردان عاشورا/الزهرا بوده اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> تاریخ عضویت در گردان عاشورا/الزهرا: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>نمره</th> <th>نام واحد آموزشی برگزار کننده دوره</th> <th>مدت (ساعت)</th> <th>تاریخ اتمام</th> <th>تاریخ شروع</th> <th>نام دوره</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">۱</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۲</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۳</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		نمره	نام واحد آموزشی برگزار کننده دوره	مدت (ساعت)	تاریخ اتمام	تاریخ شروع	نام دوره	۱						۲						۳						<p>نام پدر: ----- نام خانوادگی: ----- آیا پدر شما تحت تکفل شماست؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </p> <p>شغل پدر: <input type="checkbox"/> شاغل دولتی <input type="checkbox"/> شاغل غیردولتی <input type="checkbox"/> همکار بانکی (ملت) <input type="checkbox"/> همکار بانکی (سایر بانکها) <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/></p> <p>نام مادر: ----- نام خانوادگی: ----- آیا مادر شما تحت تکفل شماست؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>شغل مادر: <input type="checkbox"/> شاغل دولتی <input type="checkbox"/> شاغل غیردولتی <input type="checkbox"/> همکار بانکی (ملت) <input type="checkbox"/> همکار بانکی (سایر بانکها) <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/></p>		<p>نام: ----- نام خانوادگی: ----- شماره شناسنامه: -----</p> <p>نام پدر: ----- تاریخ تولد: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> محل تولد: ----- تاریخ صدور: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></p> <p>آیا همسر شما تحت تکفل شماست؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> وضعیت شغلی: <input type="checkbox"/> شاغل دولتی <input type="checkbox"/> شاغل غیردولتی <input type="checkbox"/> همکار بانکی (ملت) <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> همکار بانکی (سایر بانکها) <input type="checkbox"/></p> <p>تاریخ ازدواج: -----</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>نام</th> <th>نام خانوادگی</th> <th>شماره شناسنامه</th> <th>جنسیت</th> <th>تحت تکفل</th> <th>نام پدر</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>فرزند اول</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد</td> <td><input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست</td> <td></td> </tr> <tr> <td>فرزند دوم</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد</td> <td><input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست</td> <td></td> </tr> <tr> <td>فرزند سوم</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد</td> <td><input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		نام	نام خانوادگی	شماره شناسنامه	جنسیت	تحت تکفل	نام پدر	فرزند اول			<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست		فرزند دوم			<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست		فرزند سوم			<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست	
نمره	نام واحد آموزشی برگزار کننده دوره	مدت (ساعت)	تاریخ اتمام	تاریخ شروع	نام دوره																																																				
۱																																																									
۲																																																									
۳																																																									
نام	نام خانوادگی	شماره شناسنامه	جنسیت	تحت تکفل	نام پدر																																																				
فرزند اول			<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست																																																					
فرزند دوم			<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست																																																					
فرزند سوم			<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	<input type="checkbox"/> هست <input type="checkbox"/> نیست																																																					

وضعیت جسمانی و اجتماعی	آیا از دوستان یا بستگان شما کسی در این بانک مشغول به کار است ؟
	دوست بله <input type="checkbox"/> بستگان <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
	اگر جواب مثبت است لطفاً نام، نسبتشان و محل خدمتشان را بنویسید:
وضعیت جسمانی و اجتماعی	آیا تا کنون هیچگونه محکومیت موثر یا غیر موثر اعم از کیفری یا سیاسی داشته اید ؟
	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
	در صورت مثبت بودن جواب ، نوع و زمان محکومیت را بنویسید:
وضعیت جسمانی و اجتماعی	آیا دچار معلولیت یا صدمه جسمی هستید ؟
	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
	چنانچه توضیحی در رابطه با عدم تندرستی و وضعیت جسمانی خود دارید بنویسید:

زبانهای خارجی	خواندن			نوشتن			صحبت کردن			شنیدن		
	عالی	متوسط	ضعیف	عالی	متوسط	ضعیف	عالی	متوسط	ضعیف	عالی	متوسط	ضعیف
به چه زبانهایی آشنائی دارید ؟												

سوابق خدمات در سایر نهادها و موسسات	ردیف	شروع	خاتمه	نام و محل موسسه یا سازمان	میزان حقوق		نام رئیس مستقیم و قسمت	علت ترک خدمت
					در شروع	در خاتمه		
	۱							
	۲							
	۳							

کسب موفقیت و افتخارات	۱- آیا تا کنون موفقیت ویژه ای در زمینه فعالیتهای علمی، ورزشی و... (المپیاد، رتبه برتر کنکور، مدال و...) کسب نموده اید؟ در صورت پاسخ مثبت آنها را نام ببرید.
	۲- چنانچه در انجمن های علمی، ورزشی و هنری عضو می باشید آنها را نام ببرید.
	۳- چنانچه سوابقی مربوط به تالیف، ترجمه و چاپ کتاب یا مقاله یا ارائه به کنفرانسها و... دارید، نام ببرید.

سه نفر از اشخاصی که با شما خویشاوندی نداشته و بتوانند اطلاعاتی درباره شما بدهند بعنوان معرف نام ببرید :				
ردیف	نام و نام خانوادگی	آدرس	شماره تلفن	شغل
۱				
۲				
۳				

مهر

چه نسبتی با شما دارند؟		نام :	در موقع اتفاقات ناگهانی با چه کسی می توان تماس گرفت ؟
تلفن منزل	تلفن محل کار	آدرس منزل :	

کلیه مطالب پرسشنامه را بدقت مطالعه کرده و به سوالات آن پاسخ صحیح داده ام و بدینوسیله تأیید مینمایم که چنانچه خلاف اظهارات اینجانب در هر یک از موارد فوق ثابت شود در هر مرحله از استخدام موجب انفصال اینجانب از خدمت در بانک خواهد بود .

تاریخ امضاء متقاضی

امضاء و مهر اداره استخدام و تأمین منابع انسانی: