



در این قسمت چیزی ننویسید

"بسمه تعالی"

تقاضانامه ثبت نام آزمون استخدامی سازمان تامین اجتماعی

صفحه (۱) از (۲)

محل الصاق

عکس

عنوان شغلی مورد تقاضا بر اساس مفاد آگهی (فقط یک عنوان شغلی)

محل جغرافیایی خدمت مورد تقاضا بر اساس مفاد آگهی (فقط یک محل)

اطلاعات فردی داوطلب:

۱- نام خانوادگی:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

۲- نام:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

۳- کد ملی:

۴- شماره شناسنامه:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

۵- تاریخ تولد:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

۶- نام پدر:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

۷- جنسیت: زن مرد ۸- استان محل تولد: ۹- شهرستان محل تولد:

۱۰- دین: اسلام (شیعه اهل سنت مسیحی کلیمی زرتشتی

۱۱- وضعیت نظام وظیفه: کارت پایان خدمت تاریخ پایان خدمت:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

کارت معافیت تاریخ صدور کارت معافیت:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

۱۲- داوطلب چپ دست می باشم مدت خدمات نظام وظیفه:

سال	ماه	روز

۱۳- مشمول تبصره (۲) بند "ب" آگهی (معافیت سن و معدل)

فرزند جانباز می باشم فرزند شهید می باشم فرزند آزاده از کار افتاده کلی می باشم

۱۴- متقاضی استفاده از سهمیه ۵٪ ایثارگران موضوع بند ۱۲ آگهی

الف) مشمول معاف از شرایط سنی، جنسیت، مدرک تحصیلی و معدل بشرح ذیل:

رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه می باشم فرزند جانباز زیر ۲۵ درصد می باشم فرزند آزاده کمتر از یکسال اسارت می باشم

ب) مشمول **بدون** معافیت از شرایط سنی، جنسیت، مدرک تحصیلی و معدل بشرح ذیل:

فرزند رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه می باشم همسر رزمنده با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه می باشم

۱۵- تبصره (۵) بند (۱۲) را مطالعه و شرایط را پذیرفته ام

۱۶- مشمول تبصره (۷) بند (۱۲) آگهی استخدامی:

خواهر و برادر شهید معرفی شده از سوی بنیاد شهید و امور ایثارگران از محل سهمیه ۲۵٪ می باشم

** رعایت کلیه مفاد مندرج در آگهی استخدامی منتشره جهت خواهران و برادران شهدا الزامی می باشد.

۱۷- مشمول تبصره (۱) بند "ب" شرایط اختصاصی آگهی بشرح ذیل می باشم

صفحه (۲) از (۲)

روز	ماه	سال

* مدت سابقه اشتغال در رشته بهداشتی و درمانی در بیمارستان های میلاد، البرز و سایر مراکز درمانی حسب مفاد آگهی

روز	ماه	سال

* مدت سابقه اشتغال در واحدهای تابعه سازمان:

روز	ماه	سال

* مدت سابقه اشتغال در شرکت های ماموریتی و تکلیفی حسب مفاد آگهی:

روز	ماه	سال

* مدت سابقه اشتغال در کارگزاری های رسمی سازمان:

روز	ماه	سال

* مشمول قانون اصلاح حداکثر سن داوطلبان می باشم (با ذکر توضیحات)

روز	ماه	سال

* مدت انجام طرح لایحه نیروی انسانی در مورد پیراپزشکان:

روز	ماه	سال

* مدت انجام تعهدات قانونی در مورد پزشکان:

۱۸- فرزند همکار (شاغل یا بازنشسته) سازمان می باشم

۱۹- وضعیت بومی حسب بند (۸) قسمت "ب" آگهی: بومی استان بومی شهر غیربومی

اطلاعات تحصیلی داوطلب:

۲۰- مقطع تحصیلی در عنوان شغلی مورد تقاضا: دیپلم فوق دیپلم لیسانس دکتری حرفه ای پزشک متخصص

۲۱- عنوان رشته تحصیلی در عنوان شغلی مورد تقاضا: ۲۲- معدل:

۲۳- تاریخ اخذ مدرک تحصیلی:

اطلاعات تکمیلی داوطلب:

۲۴- آدرس دقیق محل سکونت: استان: شهرستان: کدپستی ده رقمی:

ادامه آدرس کامل پستی:

۲۵- شماره تلفن همراه: ۲۶- کد و شماره تلفن ثابت:

۲۷- آدرس پست الکترونیکی (ایمیل):

اینجانب داوطلب شرکت در آزمون استخدامی مدیریت درمان استان فرم تقاضای فوق را

(در ۲ صفحه) با مطالعه کامل و دقیق متن آگهی منتشره مورخ به ویژه تذکرات و توضیحات مهم آن تکمیل نموده و علم و آگاهی دارم در

صورتیکه متعاقباً خلاف اظهاراتم اثبات شود، برابر بند (۱) قسمت "و" با اینجانب برخورد خواهد شد و بدینوسیله حق هرگونه اعتراض را از خود سلب می نمایم.

تاریخ تکمیل فرم:

امضاء داوطلب: