

بسمه تعالی

فرم مشخصات درخواست کننده گواهی اشتغال جهت ارائه به مبادی خارجی در داخل و خارج از کشور

|   |   |                   |  |                    |               |
|---|---|-------------------|--|--------------------|---------------|
| محل الصاق عکس   | ۱) مشخصات فرد متقاضی  |                   |  |                    |               |
|   | نام خانوادگی :  |                   | نام :  |                    |               |
|   | تاریخ تولد :  |                   | نام پدر :  |                    |               |
|   | شماره شناسنامه :  |                   | محل تولد :   |                    |               |
|   | نام و نام خانوادگی قبلی :   |                   | محل صدور :   |                    |               |
|   | نام مستعار :  |                   | کد ملی :   |                    |               |
|   | وضعیت تأهل : <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/> سایر |                   | جنسیت : <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد |                    |               |
| ۲) اطلاعات تحصیلی فرد متقاضی : (در صورت داشتن مدرک تحصیلی کمتر از موارد ذیل فقط نام ببرید)  |   |                   |  |                    |               |
| <input type="checkbox"/> بی سواد <input type="checkbox"/> کم سواد <input type="checkbox"/> سیکل <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/> فوق دیپلم |   |                   |  |                    |               |
| تاریخ خاتمه   | تاریخ شروع  | شهر محل تحصیل     | محل تحصیلی   | رشته تحصیلی        | مقاطع تحصیلی  |
|   |   |                   |  |                    | کارشناسی      |
|   |   |                   |  |                    | کارشناسی ارشد |
|   |   |                   |  |                    | دکترا         |
| ۳) سوابق شغلی :   |   |                   |  |                    |               |
| سمت   | تخصص  | نوع استخدام       | شغل :  |                    |               |
|   |   |                   |  | شغل فعلی           |               |
|   |   |                   |  | شغل قبلی           |               |
| ۴) مشخصات اقوام درجه یک و دو که دارای مشاغل مهم و حساس می باشند :   |   |                   |  |                    |               |
| شغل   | تاریخ تولد  | کد ملی            | نام پدر  | نام و نام خانوادگی | نسبت          |
|   |   |                   |  |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
| ۵) مشخصات بستگان متقاضی در خارج از کشور :   |   |                   |  |                    |               |
| شغل   | تاریخ تولد  | کد ملی            | نام پدر  | نام و نام خانوادگی | نسبت          |
|   |   |                   |  |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
| ۶) شماره نظام پزشکی/دندانپزشکی/داروسازی/پرستاری/مامائی :  |   |                   |  |                    |               |
| ۷) آدرس محل سکونت :   |   |                   |  |                    |               |
| تلفن محل سکونت (ثابت) :   |   | تلفن همراه :      |  | پست الکترونیک :    |               |
| تلفن محل کار :  |   | ۸) آدرس محل کار : |  |                    |               |
| هدف از اخذ گواهی  | تاریخ گواهی   | شماره گواهی       | مرجع درخواست کننده گواهی   |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
| نام کشور و شهر / ایالت مقصد   | تاریخ احتمالی سفر   | مدت سفر           | تاریخ تکمیل فرم توسط متقاضی                                      |                    |               |
|   |   |                   |  |                    |               |
| امضاء متقاضی:   | آدرس و شماره تلفن متقاضی در خارج از کشور (در صورت امکان):   |                   |  |                    |               |