



## پرسشنامه استخدامی

## شرکت دارویی ره آورد تأمین

مهر رونوشت (Transcript)	شماره بازنگری: صفر	تاریخ بازنگری: ۹۸/۰۷/۲۹	تاریخ تالیف: ۹۴/۰۵/۲۰	کد فرم: FM-208-05
	صفحه ۱ از ۳	تاریخ اعتبار: ۱۴۰۲/۰۷/۲۹	تاریخ اجرا: ۹۸/۰۸/۲۹	کد SOP مربوطه: PR-122

نام: ..... نام خانوادگی: ..... نام پدر: ..... تاریخ تولد: ..... شماره شناسنامه: .....

کد ملی: ..... محل صدور: ..... وضعیت تأهل:  مجرد  متأهل  جدانشده

### افراد تحت تکفل:

ردیف	نسبت	نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	ملاحظات
۱				
۲				
۳				
۴				

\* وضعیت نظام وظیفه: خدمت کرده  معافیت پزشکی  معافیت کفالت دائم  معافیت کفالت موقت  معافیت موارد خاص

### میزان تحصیلات: .....

نام مؤسسه آموزشی	رشته تحصیلی	آخرین مدرک تحصیلی	معدل	تاریخ خاتمه تحصیل	محل اخذ آخرین مدرک

\* آیا دوره آموزشی خاصی دیده اید؟  بلی  خیر

ردیف	نام دوره	ساعت دوره	نام مرکز آموزش دهنده

\* به کدام زبان خارجی آشنایی دارید؟ ..... در حد: عالی  خوب  متوسط  ضعیف

\* متدین به کدام یک از ادیان هستید؟ اسلام  مسیحی  کلیمی  زرتشتی

\* آیا در حال حاضر جایی مشغول هستید؟  بلی  خیر  محل خدمت: .....

\* از چه تاریخی آماده بکار در این شرکت می باشید؟ .....

\* حقوق پیشنهادی:  مطابق ضوابط و مقررات شرکت  حقوق پیشنهادی اینجانب ..... ریال می باشد.



## پرسشنامه استخدامی

## شرکت دارویی ره آورد تأمین

مهر رونوشت (Transcript)	شماره بازنگری: صفر	تاریخ بازنگری: ۹۸/۰۷/۲۹	تاریخ تالیف: ۹۴/۰۵/۲۰	کد فرم: FM-208-05
	صفحه ۲ از ۳	تاریخ اعتبار: ۱۴۰۲/۰۷/۲۹	تاریخ اجرا: ۹۸/۰۸/۲۹	کد SOP مربوطه: PR-122

مشاغلی که تا کنون داشته اید را در جدول ذیل بنویسید؟

ردیف	نام کارفرما	شرکت	آخرین سمت	از تاریخ	مدت اشتغال	آخرین حقوق و مزایا	علت ترک کار
۱							
۲							
۳							
۴							

\*از چه طریقی به این شرکت معرفی شده اید؟ شرکت سرمایه گذاری تأمین  اداره کاربایی  آگهی در روزنامه  خانم / آقای :

.....

\* دو نفر از آشنایان نزدیک خود را در خارج شرکت که شما را می شناسند با قید مشخصات معرفی فرمائید .

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	نشانی	تلفن
۱				
۲				

\* اینجانب ..... صحت کلیه اطلاعات مندرج در این پرسشنامه را تأیید می نمایم .

نشانی : ..... تلفن : ..... تاریخ تکمیل فرم : ..... امضاء :



## پرسشنامه استخدامی

## شرکت دارویی ره آورد تأمین

مهر رونوشت (Transcript)	شماره بازنگری: صفر	تاریخ بازنگری: ۹۸/۰۷/۲۹	تاریخ تالیف: ۹۴/۰۵/۲۰	کد فرم: FM-208-05
	صفحه ۳ از ۳	تاریخ اعتبار: ۱۴۰۲/۰۷/۲۹	تاریخ اجرا: ۹۸/۰۸/۲۹	کد SOP مربوطه: PR-122

\* مصاحبه کننده واحد اداری: .....

امضاء مدیر اداری

\* مصاحبه کننده واحد مربوطه: .....

امضاء سرپرست واحد

\* اظهار نظر مدیر واحد: نامبرده می تواند  نمی تواند  شروع بکار نماید.

توضیحات:

امضاء مدیر واحد

\* اظهار نظر مدیر کارخانه / معاونت اجرایی: نامبرده می تواند  نمی تواند  شروع بکار نماید.

توضیحات:

امضاء مدیر کارخانه / معاونت اجرایی

\* واحد اداری :

با استخدام این درخواست موافقت نمی گردد.  می گردد.  نامبرده بعنوان آزمایشی  دائم  شروع بکار نماید.

مدیر عامل شرکت ره آورد تأمین