



سوابق کاری	نام سازمان	عنوان شغلی	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آخرین حقوق دریافتی	شماره تماس	علت قطع همکاری
	75	76	77	78	79	80	81
	82	83	84	85	86	87	88
سایر	آیا در حال حاضر مشغول کار دیگری (بصورت پاره وقت یا تمام وقت) هستید ؟ 89						
	لطفا دو نقطه قوت شغلی/شخصیتی خود را نام ببرید: 90			مدت سابقه بیمه (بر حسب ماه): 91			
	آیا امکان اضافه کاری، شب کاری و ماموریت به شهرستان دارید؟ 92			به چه صورت مایل به همکاری با شرکت هستید؟ 93			
	آیا امکان ارائه ضمانت دارید؟ 94			آیا تابحال سابقه کیفری داشته اید؟ 95			
	حقوق مزایای درخواستی به ریال (حتما ذکر شود): 96			از چه تاریخی آماده همکاری با سازمان می باشید؟ 97			
	اینجانب کلیه مواردی را که در این فرم نوشته ام تایید می کنم و به شرکت اجازه میدهم در صورت اثبات عدم صحت مندرجات این فرم ،کتمان یا ارائه مطالب خلاف واقع هر زمان که مختار باشد نسبت به خاتمه خدمت اینجانب اقدام یا در قرارداد تجدید نظر نماید.همچنین مطلع می باشم که استخدام اینجانب منوط به طی یک تا سه ماه دوره، آزمایشی می باشد ضمنا آگاهم که با تکمیل این پرسشنامه شرکت ملزم به استخدام اینجانب نمی باشد						
	امضاء و اثر انگشت متقاضی						
	نتیجه تست شخصیت شناسی						
	ارزیابی مدیر منابع انسانی						
	نام مصاحبه کننده : ..... سمت : ..... تاریخ و امضاء						
ارزیابی (این قسمت توسط شرکت تکمیل می گردد)	ارزیابی مدیر واحد متقاضی						
	نام مصاحبه کننده : ..... سمت : ..... تاریخ و امضاء						
	::ارزیابی مدیر عامل/مدیر کارخانه						
	با استخدام ایشان از تاریخ ..... با حقوق دریافتی ..... ریال موافقت /مخالفت میشود						
تاریخ و امضاء							