

برگ درخواست شغل از مرکز آمار ایران

در این قسمت چیزی ننویسید

محل الصاق عکس

	۱- نام خانوادگی:
۲- نام:	۳- نام پدر:
۴- جنس: ۱- مرد <input type="checkbox"/> ۲- زن <input type="checkbox"/>	۵- تاریخ تولد: روز ماه سال
۶- محل تولد: استان: شهرستان:	۷- شماره شناسنامه:
۸- کد ملی:	۹- محل صدور شناسنامه:
۱۰- دین:	۱۱- وضعیت تأهل: ۱- متأهل <input type="checkbox"/> ۲- مجرد <input type="checkbox"/>
۱۲- وضعیت نظام وظیفه: ۱- دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> ۲- دارای معافیت قانونی دائم <input type="checkbox"/>	۱۳- وضعیت ایثارگری:
۱- فرزند شهید <input type="checkbox"/> ۲- فرزند جانباز ۵۰ درصد و بالاتر <input type="checkbox"/> ۳- فرزند آزاده دارای حداقل ۵ سال اسارت <input type="checkbox"/>	۴- آزاده <input type="checkbox"/> مدت اسارت: روز ماه سال
۵- جانباز <input type="checkbox"/> درصد جانبازی: درصد	۶- رزمنده (به مدت ۹ ماه متوالی یا ۱۲ ماه متناوب) <input type="checkbox"/>
مدت حضور در جبهه: روز ماه سال	۷- فرزند یا همسر رزمنده دارای ۹ ماه متوالی یا ۱۲ ماه متناوب سابقه حضور در جبهه <input type="checkbox"/>
۸- فرزند یا همسر جانباز <input type="checkbox"/>	۹- فرزند یا همسر آزاده <input type="checkbox"/>
۱۴- سایر موارد: ۱- سهمیه آزاد <input type="checkbox"/> ۲- معلولین عادی <input type="checkbox"/> ۳- بومی و متقاضی استفاده از سهمیه بومی هستیم <input type="checkbox"/>	۴- شاغلین غیر رسمی مناطق محروم <input type="checkbox"/> ۵- شاغلین غیر رسمی و شرکت پیمانکاری طرف قرارداد مرکز آمار ایران <input type="checkbox"/>
۱۵- آخرین مدرک تحصیلی: دیپلم <input type="checkbox"/> فوق دیپلم <input type="checkbox"/> لیسانس <input type="checkbox"/> فوق لیسانس <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/>	۱۶- رشته تحصیلی:
گرایش تحصیلی: معدل:	۱۷- دانشگاه محل تحصیل:
استان محل تحصیل:	۱۸- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: / / ۱۳
۱۹- شغل مورد درخواست:	
۲۰- محل جغرافیایی مورد تقاضا (مرکز آمار ایران)	
۲۱- نشانی کامل: محل سکونت: استان شهرستان خیابان	
کوچه پلاک کد پستی	
شماره تلفن ثابت کد شهر شماره تلفن همراه	
۲۲- شماره تلفن برای تماس ضروری:	
اینجانب متقاضی شرکت در آزمون استخدامی پیمانی مرکز آمار ایران متن آگهی مربوطه را با دقت و به طور کامل مطالعه و سپس تقاضای فوق را تکمیل نموده‌ام و مسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می‌گیرم. در صورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل و بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای استخدام در آن سازمان از خود سلب می‌نمایم.	
۲۳- تاریخ تنظیم فرم:	
امضاء و اثر انگشت متقاضی	