



مشخصات متقاضی	نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی همسر:	وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>	
	نام پدر:	تعداد فرزند و افراد تحت تکفل:	شغل همسر:	
	کد ملی:	وضعیت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="radio"/> معاف <input type="radio"/>	نوع معافیت:	
	شماره شناسنامه:	نشانی محل سکونت:		
	دین:	مذهب:		
	محل تولد:			
	محل صدور:	کد پستی منزل:	تلفن ثابت:	
	تاریخ تولد:	تلفن همراه:	شماره تماس ضروری:	
	نحوه ی آشنایی با سازمان: دوستان و آشنایان <input type="radio"/> سایت <input type="radio"/> تلگرام <input type="radio"/> اینستاگرام <input type="radio"/> سایر:			

عنوان شغل مورد درخواست: نوع همکاری: تمام وقت پاره وقت همکاری خارج از سازمان

سوابق تحصیلی	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	نام مرکز آموزشی	معدل	تاریخ فارغ التحصیلی

آیا در حال حاضر مشغول به تحصیل هستید؟ بله خیر آیا قصد ادامه تحصیل دارید؟ بله خیر

سوابق شغلی	سازمان	زمینه فعالیت	سمت	مدت همکاری		آخرین حقوق دریافتی	علت قطع همکاری	تلفن
				از	تا			

دوره های آموزشی	عنوان دوره	سازمان برگزار کننده	تاریخ دوره	مدت زمان (ساعت)	گواهینامه		توضیحات
					دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
					دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
					دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
					دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	
					دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	

مهارت ها	عنوان مهارت		
	مبتدی	تسلط نسبی	تسلط کامل

پژوهش ها	عنوان پژوهش و مقالات	توضیحات بیشتر



میزان آشنایی با نرم افزارها					میزان آشنایی با زبان های خارجه				
ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نام نرم افزار	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نام زبان

- آیا فردی از بستگان یا آشنایان شما با گروه انتخاب یا هلدینگ بسپار شیمی سپیدان همکاری یا در آن مجموعه اشتغال بکار دارد؟ خیر بله
- نام و نام خانوادگی: نسبت فرد با شما: نام شرکت محل اشتغال:
- سمت سازمانی: شماره تماس:
- آیا سابقه مصرف دخانیات یا مواد مخدر دارید؟ خیر بله توضیح دهید:
- آیا سابقه بیماری خاصی دارید؟ خیر بله توضیح دهید:
- حقوق مورد درخواست: سابقه بیمه:
- شغل های متناسب با توانمندی و علاقه شما:
- تاریخ پیشنهادی برای شروع به کار:

اینجانب: صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تایید میکنم. امضا

مدیریت محترم واحد اداری و توسعه منابع انسانی
با سلام و احترام
به استحضار میرساند در تاریخ/...../..... با آقای/خانم..... مصاحبه شد. ایشان برای تصدی شغل.....
مناسب می باشد نمی باشد پیشنهاد می شود برای یک دوره ماهه به صورت آزمایشی مشغول به کار شوند.
توضیحات:
.....
.....
..... نام و نام خانوادگی مدیر واحد

نظر دپارتمان توسعه منابع انسانی:
.....
.....
.....

ملاحظات: (این قسمت توسط مدیر عامل / رئیس هیئت مدیره تکمیل می شود)
.....
.....
.....