

## فرم پرسشنامه استخدام

تاریخ:

## ۱- اطلاعات شفصی:

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	تاریخ تولد: / / ۱۳
کد ملی:	محل صدور شناسنامه:	محل تولد:	دین (مذهب):
وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>		آیا دارای قواهر یا برادر هستید؟ بله <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>	
آدرس محل سکونت:		ملیت:	
شماره تماس ثابت:		تلفن همراه:	

## ۲- مشخصات نزدیکان:

نام و نام خانوادگی:	شغل:	میزان تمصیلات:	رشته تمصیلی:
آدرس محل کار:			شماره تماس محل کار:
شماره موبایل:			
آیا دارای فرزند هستید؟ بله <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>		تعداد فرزندان:	سن فرزندان:

## مشخصات پدر:

نام پدر:	سن:	شغل:	تمصیلات:
آدرس محل کار پدر:			
شماره موبایل پدر:			شماره تماس محل کار پدر:

## مشخصات مادر:

نام مادر:	سن:	شغل:	تمصیلات:
آدرس محل کار مادر:			
شماره موبایل مادر:			شماره تماس محل کار مادر:

## ۳- سوابق تمصیلی و آموزشی:

مدرک تمصیلی (به ترتیب آفرین مدرک)	رشته تمصیلی	معدل کل	تاریخ شروع	تاریخ پایان	نام مؤسسه آموزشی	شهر — کشور

اثر انگشت:

امضاء و تاریخ:

بدینوسیله صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید و گواهی می نمایم. نام نام خانوادگی:

**۴- تجربیات شغلی:**

نام سازمان یا شرکت (به ترتیب از آفرین سابقه)	سمت / شغل	مدت سابقه	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آفرین مقوق و مزایا/ریال	علت ترک کار	تلفن سازمان یا شرکت مورد نظر

**۵- آشنایی به زبانهای خارجی ، کامپیوتر و سایر دوره ها :**

نام زبان / وضعیت	ضعیف	متوسط	خوب	عالی	نام زبان / وضعیت		ضعیف	متوسط	خوب	عالی
					فوائد	نوشتن				
انگلیسی					فوائد					
					نوشتن					
					مکالمه					

**آشنایی با  
کامپیوتر:**

Windows  Word  Excel  Access  Internet  PowerPoint  تایپ فارسی  سایر:.....

گواهینامه  
دوره های فنی  
و حرفه ای یا  
موسسات  
آموزشی

ردیف	نام دوره آموزشی	نام موسسه آموزش	مدت دوره	تاریخ شروع	تاریخ پایان	توضیحات
۱						
۲						
۳						

- اگر در زمینه های دیگری تفصیل دارید ذکر نمایید.

**۶- نحوه همکاری:**

تمایل به همکاری بصورت :  تمام وقت  پاره وقت  
در صورت تمایل به کار پاره وقت ساعات و روزهای همکاری را دقیقاً اعلام فرمایید.

**۷- شغل مورد درخواست :**

با توجه به تفصیلی بودن کار در این مجموعه باید از یک هفته تا دوماه(بستگی به تلاش شما دارد) در این مجموعه در غالب کارآموز آموزش ببینید.لذا در این مدت مقوقی دریافت نمیکنید و در واقع این مبلغ آموزش فود را به بیمارستان بدهکار هستید.  موافقم  مخالفم

۸- آیا در صورت استخدام ، حاضر به سپردن تضمین میباشید؟  بلی  فیر

۹- آیا وسیله نقلیه دارید؟  بلی  فیر

بدینوسیله صمت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید و گواهی می نمایم. نام نام خانوادگی: امضاء و تاریخ: اثر انگشت:

۱۰- نمونه آشنایی شما با بیمارستان:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	شغل	نشانی محل کار	نشانی منزل	تلفن

مشخصات  
معرف:

۱۱- اکنون مشغول به کار هستید؟  بلی  خیر علت ترک کار: \_\_\_\_\_  
علت نیاز به کار: \_\_\_\_\_  
انگیزه شما از انتخاب این کار: \_\_\_\_\_

۱۲- مقوق مورد انتظار:  برابر ضوابط بیمارستان  پیشنهادی  مبلغ پیشنهادی: ..... ریال

بدینوسیله صمت کلیه اطلاعات مدرج در این فرم را تأیید و گواهی می‌نمایم.

نام و نام خانوادگی:

امضاء و تاریخ:

اثر انگشت:

توجه: تکمیل نمودن این فرم هیچگونه تعهدی در قبال استخدام شما برای شرکت ایجاد نمی‌نماید.

قسمت زیر توسط بیمارستان تکمیل می‌گردد.

تیمه ارزیابی مصامبه:

امضاء

نظریه مدیریت: .....