



فرم تقاضای کار بیمارستان ممرکان

مشخصات :

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	کد ملی:	تاریخ تولد:	سن :
وضعیت تأهل (مجرد یا متأهل):	شغل همسر :	تعداد و سن فرزندان:	وضعیت خدمت سربازی: (معافیت/خدمت)		
رشته تحصیلی:	تحصیلات:	معرف:			
سابقه کار در مؤسسات دولتی / خصوصی (با ذکر محل کار و مدت سابقه کار):					
در صورتیکه توسط کارفرما تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی بوده اید ، شماره بیمه و مدت آن را ذکر نمایید.					
آیا در حال حاضر مشغول به کار هستید؟ در صورت اشتغال به چه علت تصمیم به ترک کار دارید؟					
مایل به کار در کدام قسمت بیمارستان می باشید؟					
تجرب در رشته دیگری به جز رشته تحصیلی خود دارید؟					
با کامپیوتر تا چه حد آشنایی دارید؟					
آیا به جز رشته تحصیلی خود مایل به کار در رشته دیگری نیز هستید؟ اگر کار خاصی مد نظرتان هست نام ببرید؟					
نشانی کامل محل سکونت:					
کدپستی 10 رقمی:					
تلفن منزل:			تلفن همراه:		
تلفن بستگان نزدیک :		تاریخ تکمیل فرم:		نام و امضاء:	

این قسمت توسط ریاست / مدیریت تکمیل می گردد:

نتیجه مصاحبه با مدیریت / قائم مقام ریاست / مدیریت پرستاری :
نتیجه مصاحبه با ریاست بیمارستان :
مدیریت محترم منابع انسانی:
با سلام
به اطلاع می رساند از خانم / آقای مصاحبه بعمل آمد. لطفاً نسبت به تکمیل پرونده ایشان اقدام نمایید.
با تشکر
مدیریت بیمارستان / مدیریت پرستاری