

شماره عضویت :

## فرم اطلاعات فردی اعضای رسمی و افتخاری

### مشخصات

-۱

نام:	نام خانوادگی:	شماره ملی:
نام پدر:	جنسیت:	شماره شناسنامه:
تاریخ تولد:	محل تولد طبق شناسنامه:	وضعیت تأهل:
دین:	تابعیت:	تحت پوشش کمیته یا بهزیستی:
رشته تحصیلی:	وضعیت تحصیلی:	آخرین مدرک تحصیلی:
آخرین مقطع تحصیلی:	گرایش تحصیلی:	معدل آخرین مقطع تحصیلی

-۲

### مهارت و دوره های گذرانده شده :

ردیف	عنوان	گواهی
۱		
۲		
۳		

-۳

### وضعیت جسمانی :

### نوع بیماری :

### وضعیت اشتغال و سابقه کار:

-۴

### آدرس کامل محل سکونت :

کدپستی:	تلفن ثابت :	تلفن همراه :
پست الکترونیک:		

اینجانب صحت موارد فوق را تأیید می نمایم و در صورت نقض یا نادرست بودن ، تمام عواقب آن را می پذیرم.

### امضاء و اثر انگشت

در این قسمت چیزی ننویسید	
مدیر امور اداری	مسول کارگزینی و منابع انسانی