

فرم مربوط به اطلاعات مستخدمین مشاغل سخت و زیان آور

1- نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: جنسیت:  
 عنوان آخرین پست سازمانی: رشته شغلی: تاریخ استخدام:  
 تاریخ درخواست کتبی مستخدم: مدت اشتغال در رشته شغلی مربوط:

8	7			6	5	4	3	2	1	شماره
شماره و تاریخ حکم یا ابلاغ	مدت			تاریخ	از تاریخ	محل خدمت	واحد سازمانی	نام دستگاه	مشاغل مورد تصدی یا حالات استخدامی	
	سال	ماه	روز						رشته شغلی	عنوان پست سازمانی

9- جمع مرخصی بدون استفاده از حقوق:

10- جمع مدت خدمت نیمه وقت بانوان:

11- جمع سنوات خدمت قابل قبول با توجه به محتویات فرم:

12- نام و نام خانوادگی تنظیم کننده: نام و نام خانوادگی رئیس امور اداری: نام و نام خانوادگی مدیر یا رئیس واحد:  
 مسئول کارگزینی: امضاء امضاء امضاء