

**منطقه ویژه**  
**واحد کار و خدمات اشتغال**

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه	شماره ملی	تاریخ تولد	محل تولد	مدرک تحصیلی	نوع تخصص	نوع بیمه	شماره بیمه شده اصلی	تاریخ شروع به کار	تلفن ضروری
۱												
۲												
۳												
۴												
۵												
۶												
۷												
۸												
۹												
۱۰												
۱۱												
۱۲												
۱۳												
۱۴												
۱۵												

امضاء

شرکت ..... به نمایندگی ..... اسامی مندرج در جدول فوق متعلق به این شرکت میباشد .