

## برگ درخواست شغل از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

الف) مشخصات شخصی : شناسنامه ای		
1- نام :	2- نام خانوادگی :	3- نام پدر :
4- جنسیت : <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	5- شماره شناسنامه :	6- محل صدور شناسنامه :
7- تاریخ تولد : .... / .... / .... ماه ..... سال	8- شهرستان محل تولد : (براساس آخرین تقسیمات کشوری)	
9- کد ملی :	10- مقطع تحصیلی :	11- رشته تحصیلی :
12- دانشگاه محل تحصیل :	13- معدل :	14- تاریخ فراغت از تحصیل :
15- وضعیت طرح نیروی انسانی : دارای معافیت از طرح <input type="checkbox"/> - دارای گواهی پایان طرح <input type="checkbox"/>		
16- شغل مورد تقاضا :		
17- وضعیت خدمت وظیفه : دارای کارت پایان خدمت وظیفه <input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> معافیت دائم پزشکی <input type="checkbox"/>		
18- سهمیه مورد درخواست : معلولین عادی <input type="checkbox"/> فرزند شهید <input type="checkbox"/> رزمندگان و جانبازان و آزادگان <input type="checkbox"/> خانواده های شهداء ، اسراء و مفقودالائرها <input type="checkbox"/> بومی رامسر <input type="checkbox"/> خانواده های جانبازان و آزادگان <input type="checkbox"/> عضو گردان عاشورا / الزهراء <input type="checkbox"/> فرزند همکار شاغل یا بازنشسته <input type="checkbox"/> فرزند همکار شهید یا جانباز ۲۵٪ و بالاتر و آزاده (شاغل ، فوت شده ، بازنشسته یا از کارافتاده) دانشگاه <input type="checkbox"/>		
19- مدت حضور در جبهه : .... / .... / .... ماه ..... سال (تنها برای افرادی که از سهمیه رزمندگان استفاده می کنند الزامی است)		
20- مدت زمان بستری یا استراحت پزشکی : .... / .... / .... روز ..... ماه ..... سال (تنها برای افرادی که از سهمیه جانبازان استفاده می کنند الزامی است)		
21- نشانی کامل داوطلب : استان :	شهرستان :	خیابان :
پلاک :	کد پستی :	کوچه :
22- شماره تلفن همراه :	شماره تلفن ثابت :	کد شهرستان :
(ذکر شماره تلفن الزامی است)		
23- بدینوسیله گواهی می نمایم که کلیه اطلاعات ارائه شده توسط اینجانب مبتنی بر واقعیت بوده و در صورت مغایرت با مفاد مندرج در آگهی آزمون ، مسئولیت هرگونه عواقب ناشی از آن را بعهدہ گرفته و هیچگونه اعتراضی نخواهم داشت .		
نام و نام خانوادگی :		تاریخ و محل امضاء :
در این قسمت چیزی ننویسید		
امضاء ممیز : مدارک بررسی شد : <input type="checkbox"/> کامل است <input type="checkbox"/> ناقص است <input type="checkbox"/> ارجاع به کمیته اجرائی آزمون <input type="checkbox"/> بایگانی <input type="checkbox"/>		