



جمهوری اسلامی ایران

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان.....

"فرم درخواست بررسی صلاحیت - فرم شماره ۲"

عکس ۴*۳

شماره ثبت:

تاریخ:

شهرستان: شهر:

الف) مشخصات متقاضی:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد: کد ملی:
آخرین مدرک و رشته تحصیلی: دانشگاه محل تحصیل:
نشانی: کد پستی:
تلفن ثابت: تلفن همراه:

ب) سوابق کاری: (به ترتیب از آخرین کارگاه ثبت گردد)

نام کارگاه	سمت و عنوان شغلی	از تاریخ	تا تاریخ	توضیحات

ج) مشخصات دوره های آموزشی طی شده در زمینه ایمنی: (تصویر گواهی دوره ها پیوست گردد)

نام دوره	مدت	تاریخ دوره	مرجع صدور گواهینامه	توضیحات

د) تعهدات:

اینجانب: ضمن تایید صحت مندرجات فوق الذکر با ارائه معرفی نامه شماره مورخ
از کارگاه: متقاضی تشکیل پرونده در اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی برای بررسی صلاحیت بعنوان مسوول
ایمنی کارگاه فوق الذکر بوده و متعهد میگردم ضمن رعایت مفاد آیین نامه بکارگیری مسوول در کارگاه ها، کلیه موارد ابلاغی از طرف واحد
بازرسی کار آن اداره را رعایت و عملکرد خود را بصورت ادواری جهت بررسی و اعلام نظر ارسال نمایم.

امضا