

فرم درخواست همکاری

از ابراز تمایل شما برای همکاری با شرکت صنعتی بوتان متشکریم.

برای ثبت این درخواست در سیستم متقاضیان همکاری و به جریان افتادن آن:

۱. پس از مطالعه دقیق فرم، آنرا فقط با خودکار مشکی یا آبی و بطرز کاملاً خوانا تکمیل نمائید.

۲. در صورت تمایل، رزومه خود را پیوست نمائید.

۳. فرم و پیوست آنرا داخل پاکت دربسته قرار دهید و با مراجعه حضوری به یکی از نشانی های زیر تحویل و یا برای ما پست کنید:

دفتر مرکزی : تهران، خیابان سهرودی شمالی، خیابان هوپزه شرقی، پلاک ۳۲ کدپستی ۱۵۵۹۹۴۳۶۱۱

مجموعه اداری: تهران، کیلومتر ۵ جاده ساوه، چهاردانه، سه راهی بوتان، خیابان شهید محمد حسن، کدپستی ۳۳۱۹۷۳۳۱۱۱

لطفاً فراموش نکنید عبارت مدیریت توسعه نیروی انسانی/امور استخدام را نیز حتماً بر روی پاکت قید فرمائید.

۴. همچنین میتوانید تمامی صفحات فرم را برای ما به شماره ۰۵۵۹-۰۲۱۵۲۵ فکس کنید.

با سپاس - مدیریت توسعه نیروی انسانی

اطلاعات اولیه	
نام خانوادگی:	به تفکیک حروف: <input type="text"/>
نام:	به تفکیک حروف: <input type="text"/>
نام پدر:	شماره شناسنامه:
جنسیت: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تاریخ تولد: روز ماه سال سن کنونی: سال
وضعیت خدمت: <input type="checkbox"/> پایان خدمت <input type="checkbox"/> خرید خدمت <input type="checkbox"/> معافیت	نوع معافیت:
دارای مدرک معافیت: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	
وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> متاهل	تعداد افراد تحت تکفل:
نام و نام خانوادگی همسر:	تعداد فرزندان:
شغل همسر:	تلفن محل کار همسر:
نشانی کامل محل سکونت:	
تلفن منزل:	تلفن دیگر تماس:
نزدیکترین فرد برای تماس در مواقع ضروری:	نام: تلفن:
آدرس پست الکترونیکی:	
آیا تاکنون در استخدام شرکت ما بوده اید و یا در این شرکت مصاحبه استخدامی داشته اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	
در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً تاریخهای آن را ذکر کنید:	از تاریخ: تا تاریخ:
آیا تاکنون محکومیت کیفری داشته اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	نوع محکومیت:

تحصیلات					
معدل	تاریخ پایان	تاریخ شروع	رشته تحصیلی	مدرک تحصیلی	نام کامل موسسه آموزشی

سوابق کاری		
۱- محل کار کنونی/آخرین محل کار		
نام شرکت:	زمینه فعالیت شرکت:	تعداد کارکنان:
سمت/شغل:	تاریخ شروع همکاری:	تاریخ پایان همکاری:
نام سرپرست/رئیس مستقیم:	حقوق و مزایای اولیه:	آخرین حقوق و مزایا:
مسئولیت‌های شما:		
علت خاتمه/تمایل به خاتمه همکاری:		
تلفن تماس: آیا مجاز به تماس هستیم؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
۲- محل کار قبلی		
نام شرکت:	زمینه فعالیت شرکت:	تعداد کارکنان:
سمت/شغل:	تاریخ شروع همکاری:	تاریخ پایان همکاری:
نام سرپرست/رئیس مستقیم:	حقوق و مزایای اولیه:	آخرین حقوق و مزایا:
مسئولیت‌های شما:		
علت خاتمه همکاری:		
تلفن تماس:		
۳- محل کار قبلی		
نام شرکت:	زمینه فعالیت شرکت:	تعداد کارکنان:
سمت/شغل:	تاریخ شروع همکاری:	تاریخ پایان همکاری:
نام سرپرست/رئیس مستقیم:	حقوق و مزایای اولیه:	آخرین حقوق و مزایا:
علت خاتمه همکاری:		
تلفن تماس:		
۴- محل کار قبلی		
نام شرکت:	زمینه فعالیت شرکت:	تعداد کارکنان:
سمت/شغل:	تاریخ شروع همکاری:	تاریخ پایان همکاری:
نام سرپرست/رئیس مستقیم:	حقوق و مزایای اولیه:	آخرین حقوق و مزایا:
علت خاتمه همکاری:		
تلفن تماس:		

دوره های آموزشی/تخصصی					
نام دوره	سال	مدت	نام کامل موسسه	محل برگزاری	گواهی پایان دوره
					بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
					بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
					بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
					بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
					بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>

مهارتها	
زبانهای خارجی:	زبان ۱:
خواندن <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>	خواندن <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>
درک مطلب <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>	درک مطلب <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>
مکالمه <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>	مکالمه <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>
زبان ۲:	
خواندن <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>	
درک مطلب <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>	
مکالمه <input type="checkbox"/> مبتدی <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مسلط <input type="checkbox"/>	
دیگر زبانها:	
کامپیوتر: <input type="checkbox"/> INTERNET <input type="checkbox"/> MS PROJECT <input type="checkbox"/> WINDOWS <input type="checkbox"/> EXCEL <input type="checkbox"/> WORD	
دیگر نرم افزارها:	
سایر مهارت ها:	

موفقیت‌های خاص (مقالات، تالیفات، تحقیقات، جوایز و ...)
۱-
۲-
۳-
۴-

فعالیتها و سرگرمی های اوقات فراغت
مطالعه <input type="checkbox"/> زمینه‌ها:
ورزش <input type="checkbox"/> رشته‌ها:
عضویت در مراکز مختلف <input type="checkbox"/> توضیح:
فعالیت در امور خیریه <input type="checkbox"/> توضیح:
سایر <input type="checkbox"/> توضیح:

شغل مورد نظر	
شغل / زمینه‌های همکاری مورد نظر خود را نام ببرید:	سه عاملی را که در محیط کاری برای شما مهم هستند نام ببرید:
۱-.....	۱-.....
۲-.....	۲-.....
۳-.....	۳-.....
زمان آمادگی برای شروع کار:	میزان حقوق درخواستی:
آیا امکان اضافه کاری دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	

نحوه مراجعه/ارتباط	
<input type="checkbox"/> آگهی روزنامه	نام روزنامه:..... تاریخ انتشار:.....
<input type="checkbox"/> معرفی افراد	نام:..... نسبت:.....
<input type="checkbox"/> دانشگاه	نام دانشگاه:..... تلفن تماس:.....
<input type="checkbox"/> سایر	توضیح:.....
آیا با کارکنان شرکت صنعتی بوتان آشنایی و یا نسبتی دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	
در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً با ذکر نام همکار توضیح دهید:.....	

معرفها		
لطفاً ۳ نفر (بغیر از بستگان درجه یک) که می‌توانند شناخت خود را از خصوصیات یا توانایی حرفه ای شما در اختیار ما بگذارند را ذکر نمایید.		
۱- نام:.....	محل فعالیت:.....	تلفنهای تماس:.....
نسبت:.....	سمت / نوع فعالیت:.....
۲- نام:.....	محل فعالیت:.....	تلفنهای تماس:.....
نسبت:.....	سمت / نوع فعالیت:.....
۳- نام:.....	محل فعالیت:.....	تلفنهای تماس:.....
نسبت:.....	سمت / نوع فعالیت:.....

اینجانب، اطلاعات درخواستی را با نهایت دقت، کامل نمودم و صحت تمامی موارد درج شده را تایید می‌کنم. در صورت وجود هر گونه مغایرت در اطلاعات ارائه شده، شرکت صنعتی بوتان را مجاز به فسخ قرارداد دانسته و حق هر گونه اعتراض را از خود سلب می‌نمایم.

نام و نام خانوادگی:..... تاریخ تکمیل:..... امضاء:.....