



محل الصاق عکس

پرسشنامه داوطلبی عضویت در هیئت مدیره سازمان نظام پرستاری

شهرستان:

استان:

۱- مشخصات فردی:

نام:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نام خانوادگی:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

شماره نظام پرستاری:

تاریخ اعتبار عضویت:

نام پدر:	شماره شناسنامه:	کد ملی:	محل صدور:	محل تولد:	تاریخ تولد:
نام و نام خانوادگی قبلی:		تاریخ تغییر نام و نام خانوادگی:		ملیت:	جنسیت: مذکر <input type="checkbox"/> مونث <input type="checkbox"/>
وضعیت تاهل: متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/>		نام مستعار:			
تابعیت قبلی:		دین قبلی:	مذهب قبلی:		
تابعیت فعلی:		دین فعلی:	مذهب فعلی:		
نشانی منزل:					
نشانی محل کار:					
نشانی پست الکترونیک / ایمیل:					
شماره تلفن همراه:	تلفن منزل:	تلفن محل کار:			

۲- آخرین مدرک تحصیلی:

۳- سوابق شغلی خود را (اعم از آزاد یا دولتی) در جدول زیر بنویسید:

مقطع	شغل / مسئولیت	نوع فعالیت	نام موسسه یا محل فعالیت	مالکیت موسسه (خصوصی / دولتی)	نشانی موسسه یا محل فعالیت			مدت		علت کناره گیری از شغل یا فعالیت
					کشور	استان	شهر	از	تا	
فعلی										
قبلی										



۴- نشانی محل های سکونت خود را از ۳ سال گذشته تا کنون در جدول زیر بنویسید:

تلفن	مدت		نشانی (محل - خیابان - کوچه - پلاک)	استان
	تا	از		

۵- یا تابعیت غیر از ایران دارید؟ آری خیر کدام کشور :

۶- سه نفر از افراد مشهور و متعهد که از سوابق شما اطلاعات کامل داشته باشند را با ذکر محل و تلفن تماس معرفی نمایند:

۱- نام و نام خانوادگی : آدرس و محل کار :

۲- نام و نام خانوادگی : آدرس و محل کار :

۳- نام و نام خانوادگی : آدرس و محل کار :

اینجانب با اعتقاد به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، داوطلبی خود را جهت عضویت در هیات مدیره سازمان نظام پرستاری شهرستان اعلام و تعهد می نمایم که اظهارات فوق کاملاً صحیح و مطابق با واقعیت می باشد.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضاء و مهر یا شماره نظام پرستاری :

مدارک لازم: ۶ قطعه عکس ۳x۴ تصویر کارت عضویت معتبر و تاریخ دار سازمان نظام پرستاری کشور  
تصویر تمام صفحات شناسنامه (۲ نسخه) تصویر کارت ملی پشت و رو (۲ نسخه)

گواهی مبنی بر ۳ سال سابقه سکونت یا اشتغال در حوزه انتخابیه که به تایید شهرستان و در صورت عدم وجود هیئت مدیره به تایید شبکه بهداشت و درمان شهرستان رسیده باشد.