تذکر: کلیه مندرجات این پرسشنامه باید به دقت از سوی شما تکمیل گردد مسئولیت تکمیل این پرسشنامه جهت ثبت درخواست بیمه بیکاری با شماست. تاریخ:

**\*لطفاً به همه پرسش ها به طور کامل پاسخ داده شود.**

تاریخ تولد: شماره تماس: شماره تلفن ثابت:

1. نام و نام خانوادگی: کدملی : گذرواژه:

2.علت بیکاری : اخراج ⃝ اتمام قرارداد⃝ تغییر ساختار اقتصادی ⃝ حوادث غیرمترقبه ⃝

دادنامه قطعی هیأت تشخیص را دارم ⃝ دادنامه قطعی حل اختلاف دارم ⃝ نامه عدم نیاز و آخرین قرارداد را دارم ⃝ هیچ کدام از موارد را ندارم و درخواست ثبت نام دارم ⃝

3.نام کارگاه :

4.شماره تماس کارگاه :

5.مجموع سابقه بیمه: مجموع سابقه بیمه در آخرین کارگاه:

6.عنوان شغلی:

7.مدت زمان ثبت درخواست بیمه بیکاری(30روز) تمام شده و خودم تمایل به ثبت نام دارم بلی ⃝ خیر⃝

8. فعالیت اصلی کارگاه : صنعت ⃝ خدمات ⃝ کشاورزی⃝

9.نوع قرارداد: موقت ⃝ دائم ⃝

10.انتخاب نوع منطقه تحت پوشش محل کار : جزمناطق آزاد(انزلی،کیش و...) نیستم ⃝ جز مناطق آزادهستم⃝

11. تعداد افراد تحت تکفل: تعداد فرزند:

12. مدرک و رشته تحصیلی : وضعیت تأهل: مجرد⃝ متأهل⃝

13. شماره شبا :

14.تاریخ شروع بیکاری :

15.آدرس محل کار:

16.آدرس منزل :

17.کدپستی:

اینجانب با علم و آگاهی متقاضی ثبت درخواست بیمه بیکاری در سامانه جامع روابط کار شده و با تکمیل مفاد این پرسشنامه از کاربر درخواست نمودم نسبت به ثبت درخواست بیمه بیکاری با توجه به این پرسشنامه اقدام نماید ومتعهد می گردم که سایر مسئولیت های پیگیری در سامانه بیمه بیکاری با خودم خواهد بود و کاربر هیچ گونه وظیفه ای در این باب نخواهد داشت. امضاء: