



کانون انجمن های صنفی کارفرمایان
استان اصفهان

کانون انجمن های صنفی کارفرمایان استان اصفهان

(فرم مشخصات)

نام موسسه / شرکت / کارگاه :		نوع شرکت: <input type="checkbox"/> حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی	
نوع فعالیت / نام محصولات یا خدمات:		کد اقتصادی کارگاه:	
سال ثبت شرکت :		شماره ثبت شرکت:	
نام (مدیرعامل) :	نام خانوادگی:	نام پدر:	کد ملی:
شماره شناسنامه:	صادره از:	مدرک تحصیلی:	رشته تحصیلی:
تعداد شاغلین:		تعداد بیمه شده ها:	
شماره کارت کارفرمایی منقضی شده:		تاریخ صدور کارت کارفرمایی منقضی شده:	
سابقه کار واحد:		سابقه بیمه ای کارگاه:	
شماره کارگاه در اداره کل تأمین اجتماعی:		شماره پرونده مالیاتی:	
اجرای طرح طبقه بندی مشاغل در واحد: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر			
سابقه عضویت و حضور در تشکلهای و مجامع داخلی و بین المللی (با قید نام و سال حضور): شماره عضویت در انجمن:			
شماره کارت بازرگانی (در صورت دارا بودن)			
آموزش بدو استخدام پرسنل: <input type="checkbox"/> نظری <input type="checkbox"/> عملی <input type="checkbox"/> هردو <input type="checkbox"/> هیچکدام <input type="checkbox"/>			
آموزش ایمنی و بهداشت به کارکنان: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		آموزش ایمنی و بهداشت کار به کارفرما: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	
ابتکار - اختراع و خلاقیت در زمینه فعالیت:			
تلفن موسسه / شرکت / کارگاه :		فاکس موسسه / شرکت / کارگاه :	
پست الکترونیک:		تلفن همراه مدیرعامل:	کد پستی:
نشانی موسسه / شرکت / کارگاه :			

- این فرم جهت ارائه در هیأت مدیره کانون، مورد استفاده قرار می گیرد.

مهر و امضاء انجمن مربوطه

مهر و امضاء کارفرما

تاریخ: