***دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت حیدریه***

|  |
| --- |
| **واحد محل خدمت :**  |
| **نام :** | **نام خانوادگی :**  | **تاریخ تولد :** |
| **عنوان پست سازمانی :**  | **رشته شغلی :**  | **مدت خدمت :**  |
| **مدت اشتغال در رشته شغلی مربوطه :**  | **شماره و تاریخ درخواست متقاضی :**  |
| ***عنوان پست سازمانی***  | ***محل کار*** | ***مدت توقف در پست*** | ***مدت سنوات ارفاقی*** |
| ***روز*** | ***ماه*** | ***سال*** | ***روز*** | ***ماه*** | ***سال*** |
| **مشاغل درجه 3** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **مشاغل درجه 2** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **مشاغل درجه 1** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **جمع مدت سنوات ارفاقی محاسبه شده با توجه به محتویات پرونده سال ماه روز**  |
| **نام و نام خانوادگی مسئول کارگزینی واحد مربوطه : تاریخ امضاء** |
| **نام و نام خانوادگی مدیر یا رئیس واحد مربوطه : تاریخ امضاء** |
| **بررسي کننده : واحد بازنشستگي و وظيفه دانشگاه : تاریخ امضاء** |
| **در تاریخ موضوع در کمیته اجرائی طرح طبقه بندی مشاغل دانشکده مطرح و با بازنشستگی و سنوات ارفاقی نامبرده بر اساس قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زيان آور مصوب 01/09/67 مجلس شورای اسلامی مدت سال ماه روز سنوات خدمت ارفاقی مورد موافقت قرار گرفت .****امضاء اعضاء کميته :** **زهرا ذوالفقاري حسين قلي زاده دکتر عبداله وکيليان** **مسئول کارکزيني مدير توسعه سازمان و منابع انساني معاون توسعه مديريت و منابع**  |

***فرم مربوط به اطلاعات شغلی مستخدمین مشاغل سخت و زیان آور***