




فقط برای بیمه شدگان اصلی تکمیل گردد.

ز- مشخصات کارگاه محل اشتغال (بیمه شدگان عادی):

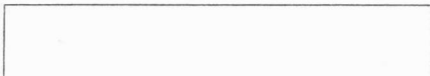
۳۱. شماره کارگاه / پیمان: □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ ۳۲. نام کارگاه / پیمان: .....

۳۳. نام کارفرما: ..... ۳۴. نشانی کارگاه: .....

۳۵. تلفن: ..... ۳۶. تاریخ استخدام: □□□□ / □□□□ / □□□□

۳۷. شغل بیمه شده: ..... ۳۸. معاینات قبل از استخدام:  دارد  ندارد ۳۹. محل مهر و امضای کارفرما: 

ح- وضعیت بیمه پردازی (بیمه شده خاص):

۴۰. نوع بیمه:  ۴۱. تاریخ شروع قرارداد □□□□ / □□□□ / □□□□

ط- نحوه شناسایی:

۴۲. کارفرما  لیست  بازرسی  معرفی نامه گروه های خاص  ۴۳. تاریخ شروع □□□□ / □□□□ / □□□□

این قسمت توسط واحدهای اجرایی تکمیل می گردد.

ی- تخصیص شماره بیمه:

در تاریخ □□□□ / □□□□ / □□□□ به نامبرده به اعتبار اشتغال در کارگاه به شماره □□□□□□□□□□□□□□□□

/ قرارداد بیمه شدگان خاص شماره شناسایی □□□□□□□□□□□□□□□□ تخصیص داده شد.

مهر و امضاء مسئول نامنویسی و حسابهای انفرادی