

خواهشمند است اطلاعات زیر را با خط خوانا و کامل تکمیل فرمائید:

ردیف	اطلاعات درخواستی	اطلاعات دریافتی	ردیف	اطلاعات درخواستی	اطلاعات دریافتی
۱	شماره سریال شناسنامه		۱۴	تاریخ شروع قرارداد آخر	
۲	شماره شناسنامه		۱۵	تاریخ پایان قرارداد آخر	
	تاریخ تولد (روز-ماه-سال)				
۳	کد ملی		۱۶	نام کارگاه	
۴	نام و نام خانوادگی		۱۷	عنوان شغل	
۵	نام پدر		۱۸	سابقه کار در این شغل	
۶	صادره		۱۹	کد پستی محل سکونت	
۷	شماره بیمه		۲۰	تلفن محل سکونت	
۸	علت بیکاری		۲۱	تلفن آخرین کارگاه	
۹	تاریخ وقوع بیکاری		۲۲	نشانی آخرین کارگاه	
۱۰	تاریخ جلسه هیئت بررسی		آدرس محل سکونت:		
۱۱	آخرین مدرک تحصیلی				
۱۲	رشته تحصیلی				
۱۳	وضعیت تأهل				
۲۴- سه شغل درخواستی خود را به ترتیب اولویت نام ببرید: ۱-..... ۲-..... ۳-.....					

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده: تاریخ تکمیل:

شماره همراه:

فرم استعلام سوابق متقاضیان بیمه بیکاری

پیش فرم درخواست بیمه بیکاری

فرم شماره (۱)

تاریخ:

شماره:

شماره پرونده:

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

با سلام؛

اینجانب فرزند به کد ملی صادره از شماره
بیمه شاغل در کارگاه به شماره دارای
قرارداد می باشد و به دلیل عدم نیاز از تاریخ از کار بیکار شده و تقاضای دریافت
بیمه بیکاری را دارم.
آدرس محل سکونت :
شماره همراه :

امضاء متقاضی:

ریاست محترم شعبه ۳ تأمین اجتماعی

تاریخ:

شماره:

با سلام؛

با توجه به درخواست آقای/خانم با مشخصات مشروحه فوق،
خواهشمند است دستور فرمایند چنانچه نامبرده واجد شرایط بند (۱) تفاهم نامه بوده و حداقل یک سال سابقه در آخرین
کارگاه را دارد مراتب را اعلام فرمایند.

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

با سلام؛

بازگشت به نامه شماره در خصوص آقای/خانم با مشخصات فوق
به شماره بیمه
۱- دارای حداقل سابقه موضوع بند (۱) تفاهم نامه می باشد.
۲- مدت سابقه وی در آخرین کارگاه روز و آخرین روز اشتغال وی در تاریخ و
مجموع سوابق متقاضی روز می باشد.

رئیس شعبه ۳ تأمین اجتماعی

نظر هیئت بررسی کنندگان بیکاری

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

فرم شماره (۲)

تاریخ رسیدگی:

ساعت رسیدگی:

در راستای اجرای تفاهم نامه مشترک فی مابین واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز و سازمان تأمین اجتماعی، هیئت بررسی کننده بیکاری مستقر در واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز به منظور رسیدگی به درخواست خانم/آقا به شماره بیمه بطرفیت شرکت به خواسته برخورداری از مقرری بیمه بیکاری، به تصدی اعضا ذیل تشکیل و پس از بررسی و مذاقه در مدارک تسلیمی از سوی وی، نظر خود را به شرح ذیل اعلام می دارد:

الف - از آنجا که بر اساس قرارداد تسلیمی و استعلام سابقه بعمل آمده، متقاضی فوق الذکر به میزان ماه به صورت قرارداد معین مشغول به کار بوده و از تاریخ به دلیل اتمام قرارداد از کار اخراج گردیده است که مراتب کارکرد وی نیز از سوی شعبه ۳ تأمین اجتماعی شیراز مورد تأیید واقع شده است و به لحاظ اینکه کار وی دارای ماهیت دائم/غیر دائم بوده و سوابق خدمتی وی منطبق با تفاهم نامه فوق الذکر نمی باشد/می باشد لذا مشارالیه را حائز شرایط دریافت مقرری بیمه بیکاری می داند / نمی داند.

ب- با در نظر داشتن رأی هیئت شماره به شماره کلاسه پرونده که هیئت فوق الذکر اخراج متقاضی را به علت موجه تشخیص داده است لذا با بررسی قرائن و شواهد و با عنایت به اینکه توسط شعبه شماره تأمین اجتماعی شیراز مدت ماه سابقه کارکرد وی تأیید شده است نامبرده را از تاریخ مشمول دریافت مقرری بیمه بیکاری نمی داند/می داند.

ج - از آنجائی که مستند به قطع رابطه کاری ارادی از سوی کارگر تشخیص داده شد لذا مشارالیه را حائز شرایط دریافت مقرری بیمه بیکاری نمیداند

....

نظر نماینده واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز : ☐ موافق ☐ مخالف
دلیل مخالفت

نظر نماینده سازمان تأمین اجتماعی: ☐ موافق ☐ مخالف
دلیل مخالفت

نام و امضاء رسیدگی کننده

۱- کارشناس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز ۲- کارشناس سازمان تأمین اجتماعی استان فارس

توضیحات :

لطفا جهت تشکیل پرونده راس ساعت روز مورخ با همراه داشتن مدارک شروع در پشت صفحه به واحد بیمه بیکاری مراجعه نمائید. عدم مراجعه راس ساعت مقرر به منزله انصراف از دریافت مقرری تلقی میشود.

فرم وضعیت متقاضیان بیمه بیکاری منطقه ویژه اقتصادی شیراز

فهرست و مشخصات افراد و نتایج رسیدگی شده در کمیته بررسی متقاضیان بیمه بیکاری مستقر در منطقه ویژه اقتصادی شیراز به روز مورخ

ردیف	نام متقاضی	نام کارگاه	سابقه کارکرد	تاریخ پایان قرارداد	نتیجه
۱					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۲					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۳					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۴					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۵					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۶					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۷					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۸					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۹					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی
۱۰					حائز شرایط عدم شرایط به دلیل پروژه ای بودن کمتر از یک سال استعلام از تأمین اجتماعی

۱- تعداد مراجعه کنندگان نفر

۳- تعداد حائزین شرایط بیمه بیکاری نفر

۲- تعداد عدم حائزین شرایط نفر

۴- درخواست استعلام از سازمان تأمین اجتماعی نفر

نام و امضاء کارشناسان رسیدگی کننده:

۲- سازمان تأمین اجتماعی

۱- واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز

مدارک مورد نیاز :

- ۱- اصل شناسنامه و فتوکپی از صفحات پر شده
 - ۲- اصل پایان خدمت یا معافیت و یا دفترچه آماده به خدمت و کپی آن (برای برادران)
 - ۳- اصل آخرین مدرک تحصیلی و کپی آن
 - ۴- اصل دفترچه بیمه و کپی آن
 - ۵- رأی صادره از مراجع حل اختلاف و ۲ برگ کپی آن یا آخرین برگ قرارداد بین کارگر و کارفرما و ۲ برگ کپی آن
 - ۶- رأی هیئت بررسی کننده بیمه بیکاری و ۲ برگ کپی آن
 - ۷- پوشه روغنی و گیره هر کدام یک عدد
 - ۸- عکس ۴*۳ چهار قطعه
 - ۹- اصل کارت ملی و کپی آن
- *لطفا یک نسخه از کپی مدارک شماره ۱ تا ۶ را توسط گیره درست چپ پوشه قرار داده و به همراه مابقی مدارک به مسئول مربوطه تحویل دهید.



تاریخ:

شماره:

شماره پرونده:

بسمه تعالی

منطقه ویژه اقتصادی شیراز
معرفی به سازمان تأمین اجتماعی
فرم شماره (۳)

شعبه ۳ سازمان تأمین اجتماعی

با سلام؛

احتراماً به پیوست فرم شماره (۴) درخواست برقراری مقرری بیکاری آقای/خانم
کارگر سابق کارگاه و دارنده شماره پرونده و شماره بیمه جهت
اقدام مقتضی و برقراری مقرری بیمه بیکاری ارسال می گردد.
بدیهی است در صورت اشتغال مجدد نامبرده و اطلاع این واحد، مراتب بلافاصله اعلام و از نتیجه اقدامات، این واحد را
مطلع فرمائید.

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز

فرم درخواست برقراری مقرری بیمه بیکاری

فرم شماره (۴)

شماره پرونده:

- ۱- نام : ۲- نام خانوادگی : ۳- جنس: مرد ☐ زن ☐
- ۴- نام پدر: ۵- شماره شناسنامه: ۶- محل صدور :
- ۷- کد ملی : ۸- شماره سریال شناسنامه:
- ۹- تاریخ تولد: ۱۰- وضعیت سواد: با سواد ☐ بی سواد ☐
- آخرین مدرک تحصیلی (فتوکپی ضمیمه شود) رشته تحصیلی :
- ۱۱- وضعیت تأهل : مجرد ☐ متأهل یا متکفل ☐ ۱۲- تعداد افراد تحت تکفل: نفر
- ۱۳- وضعیت قرارداد کار : شفاهی ☐ کتبی ☐ در صورت کتبی بودن: تاریخ شروع قرارداد: تاریخ اتمام قرارداد:
- آیا قرارداد تمدید شده است؟ بلی ☐ خیر ☐ در صورت مثبت بودن چند بار..... (قراردادها ضمیمه گردد).
- ۱۴- کل مدت سابقه پرداخت بیمه: روز
- ۱۵- شماره بیمه : شعبه ۳ تأمین اجتماعی
- ۱۶- نام کارگاه: ۱۷- فعالیت اصلی کارگاه:
- ۱۸- آخرین شغل قبل از بیکاری : ۱۹- سابقه کار در این شغل: روز..... ماه سال
- ۲۰- درجه مهارت: ۲۱- تاریخ وقوع بیکاری:
- ۲۲- علت بیکاری:
- ۲۳- سابقه کار در آخرین کارگاه : روز
- ۲۴- نوع شغلی که به آن علاقه مند هستید و تجربه یا مهارت انجام آن را دارید به ترتیب اولویت نام ببرید:

الف -

ب -

ج -

۲۵- دریافتی کارگر ظرف مدت ۹۰ روز قبل از بیکاری، روزانه ریال

۲۶- تاکنون از مقرری بیمه بیکاری استفاده نموده اید: بلی ☐ خیر ☐

در صورت مثبت بودن پاسخ مدت آن ذکر شود : ماه روز

با اطلاع از کلیه وظایف و تکالیف مقرر در قانون بیمه بیکاری اعلام می نماید که در حال حاضر هیچ شغلی نداشته و در صورت شروع به کار در هر محل، متعهد به اعلام آن به واحد کار و امور اجتماعی بوده و نیز مکلف هستم از قبول شغل مشابه پیشنهادی و گذراندن دوره های آموزشی خودداری ننمایم و همچنین بر اساس تبصره «۱» و «۲» ماده «۷» آئین نامه اجرایی قانون بیمه بیکاری متعهد می گردم حداکثر ظرف ۳۰ روز از تاریخ ذیل نسبت به ارائه مدارک مورد نیاز به واحد کار و امور اجتماعی اقدام و در غیر این صورت عدم مراجعه اینجانب به منزله انصراف از دریافت مقرری تلقی و پرونده بایگانی گردد.

چنانچه این درخواست به نحوی از انحاء موجب برقراری بیمه بیکاری شده و متعاقباً مشخص گردد که اظهارات اینجانب خلاف واقع بوده و موجب ضرر و زیان به صندوق شده است نسبت به جبران خسارات وارده برابر مقررات اقدام نمایم.

نشانی دقیق محل سکونت :

تلفن محل سکونت:

کد پستی محل سکونت :

تلفن کارگاه:

نشانی آخرین کارگاه :

کد پستی:

تاریخ تنظیم درخواست

«تکمیل این فرم هیچ تعهدی برای دستگاه های ذیربط ایجاد نمی نماید».

امضاء

این قسمت توسط شعبه ۳ سازمان تأمین اجتماعی محل تکمیل و به واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز عودت داده می شود.

تاریخ:

شماره:

شماره پرونده:

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

با سلام؛

احتراماً بازگشت به نامه شماره مورخ و مصوبه کمیته موضوع بند (۲) تفاهم نامه شماره مورخ به اطلاع می رساند:

۱- مقرری ماهانه خانم/آقای بیمه شده شماره که مجموعاً دارای روز

سابقه پرداخت حق بیمه می باشد ، از تاریخ به میزان ریال برقرار

گردید و حداکثر مدت استحقاق دریافت مقرری بیمه بیکاری وی ماه می باشد.

با توجه به اینکه این فرد قبلاً از مقرری بیمه بیکاری به مدت ماه و روز استفاده کرده است بنابر

این مدت دریافت مقرری بیمه بیکاری ماه و روز می باشد.

تاریخ پایان مقرری:

ضمناً متوسط دستمزد دریافتی نامبرده در (۹۰) روز قبل از بیکاری، روزانه ریال است.

۲- با برقراری مقرری نامبرده بعلت موافقت نگردید.

محل امضاء

نام و نام خانوادگی امور فنی بیمه شدگان سازمان تأمین اجتماعی

محل امضاء

نام و نام خانوادگی رئیس شعبه ۳ تأمین اجتماعی



محل الصاق
عکس

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

فرم حضور و غیاب

فرم شماره (۵)

☐ تأمین اجتماعی

☐ مقرری بگیر

☐ معرفی به نهضت

☐ معرفی به آموزش فنی و حرفه ای

صاحب این فرم باید در تاریخ های تعیین شده شخصاً مراجعه کند.

تاریخ:

شماره:

شماره پرونده:

نام شرکت / کارگاه :

شغل کارگر :

سن:

مدرك تحصیلی :

شماره بیمه :

مدت مقرری : ماه روز.....

زمان شروع و برقراری مقرری:

سابقه بیمه :

زمان پایان مقرری: آدرس محل سکونت:

اینجانب متعهد می شوم در تاریخ های زیر مراجعه نمایم. عدم مراجعه در تاریخ های تعیین شده به منزله انصراف از دریافت مقرری تلقی می گردد (در حفظ و نگهداری این برگ مراقبت نمایید. در صورت مفقود شدن المثنی صادر نمی شود).

امضاء متقاضی

ردیف	تاریخ مراجعه	ساعت	امضاء یا مهر
۱۹			
۲۰			
۲۱			
۲۲			
۲۳			
۲۴			
۲۵			
۲۶			
۲۷			
۲۸			
۲۹			
۳۰			
۳۱			
۳۲			
۳۳			
۳۴			
۳۵			
۳۶			

ردیف	تاریخ مراجعه	ساعت	امضاء یا مهر
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			
۱۱			
۱۲			
۱۳			
۱۴			
۱۵			
۱۶			
۱۷			
۱۸			

تاریخ:
شماره:
شماره پرونده:

بسمه تعالی
منطقه ویژه اقتصادی شیراز
فرم معرفی به سازمان آموزش فنی و حرفه ای
فرم شماره (۶)

مرکز آموزش فنی و حرفه ای

با سلام؛

احتراماً خواهر/برادر..... کارگر سابق کارخانه/شرکت با شغل
قبلی و دارنده شماره بیمه مدرک تحصیلی رشته تحصیلی
..... مربوط به شعبه که بیکار گردیده جهت :

☐ آموزش فنی

☐ تجدید آموزش

☐ افزایش مهارت

در رشته معرفی می گردد.

ضمناً طول مدت استحقاق دریافت مقرری نامبرده از تاریخ لغایت
به مدت ماه روز می باشد.

لذا خواهشمند است دستور فرمائید هر ماه یک بار از وضعیت حضور و غیاب وی، این واحد را مطلع نمایند.

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

تاریخ:

شماره:

در پاسخ به معرفی نامه شماره مورخ به آگاهی می رساند
آقای/خانم در رشته مرکز
پذیرفته شد ☐ پذیرفته نشد ☐ و شروع دوره نامبرده در تاریخ اعلام

علت عدم پذیرش:

رئیس مرکز آموزش /مسئول پذیرش آموزش فنی و حرفه ای

تاریخ:
شماره:
شماره پرونده:

بسمه تعالی
منطقه ویژه اقتصادی شیراز
فرم معرفی به نهضت سواد آموزی
فرم شماره (۷)

مرکز نهضت سواد آموزی

با سلام،

احتراماً آقای/خانم کارگر سابق کارخانه/شرکت با شغل
قبلی و دارنده بیمه به شماره مربوط به شعبه ۳ تأمین اجتماعی که بیکار
گردیده جهت:

آموزش مقدماتی ☐ آموزش تکمیلی ☐ آموزش پایان ☐ معرفی می گردد.

ضمناً طول مدت استحقاق دریافت مقرری نامبرده از تاریخ لغایت به مدت ماه
..... روز می باشد.

لذا خواهشمند است دستور فرمائید هر ماه یک بار از وضعیت حضور و غیاب وی، این واحد را مطلع نمایند.

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز

منطقه ویژه اقتصادی شیراز

در پاسخ به معرفی نامه شماره مورخ به آگاهی میرساند
آقای/خانم در رشته مرکز
پذیرفته شد ☐ پذیرفته نشد ☐
و شروع دوره نامبرده در تاریخ اعلام می گردد.

علت عدم پذیرش:

رئیس مرکز /مسئول پذیرش مرکز نهضت سوادآموزی

تاریخ:
شماره:
شماره پرونده:

منطقه ویژه اقتصادی شیراز
فرم دریافت مقرری
فرم شماره (۸)

شعبه ۳ سازمان تأمین اجتماعی

با سلام؛

احتراماً بازگشت به نامه شماره مورخ با توجه به ادامه شرایط احراز دریافت مقرری بیمه بیکاری بر اساس بند (ج) ماده ۶ قانون بیمه بیکاری آقای/خانم دارنده شماره بیمه تا تاریخ با توجه به بند الف ماده (۷) قانون مزبور جهت ادامه دریافت مقرری معرفی میگردد.

خواهشمند است از نتیجه اقدامات این واحد را مطلع نمایند.

تاریخ شروع دریافت مقرری :

مدت استحقاق : ماه روز

تاریخ پایان دریافت مقرری:

نام کارگاه/شرکت:

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز



تاریخ:
شماره:
شماره پرونده:

بسمه تعالی
منطقه ویژه اقتصادی شیراز
فرم معرفی جهت اشتغال
فرم شماره (۹)

واحد کاریابی:

شرایط / کارگاه:

با سلام؛

احتراماً آقای/خانم کارگر سابق کارگاه دارنده شماره پرونده جهت اشتغال به کار معرفی می گردند.
خواهشمند است از نتیجه اقدامات این واحد را مطلع نمایند.

آدرس شرکت/کارگاه:

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز

تاریخ:
شماره:
شماره پرونده:

بسمه تعالی
منطقه ویژه اقتصادی شیراز
فرم قطع مقرری
فرم شماره (۱۰)

شعبه ۳ سازمان تأمین اجتماعی

با سلام؛

احتراماً نظر به اینکه آقای/خانم کارگر سابق کارگاه دارنده بیمه

شماره با مدت استحقاق ماه روز و سابقه بیمه روز از تاریخ به علت :

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| ۱- پایان استفاده از مقرری | ☐ | ۲- عدم حضور در کلاس های نهضت سوادآموزی | ☐ |
| ۳- عدم حضور در کلاس های آموزش فنی و حرفه ای | ☐ | ۴- عدم مراجعه به ادارات کار | ☐ |
| ۵- عدم قبول شغل پیشنهادی | ☐ | ۶- بازنشستگی | ☐ |
| ۷- سربازی | ☐ | ۸- ازکارافتادگی | ☐ |
| ۹- فوت | ☐ | ۱۰- بازداشت توسط مراجع قضایی | ☐ |
| ۱۱- عدم شمول | ☐ | ۱۲- اشتغال مجدد | ☐ |
| ۱۳- انتقالی | ☐ | | |
| - بر اساس تسهیلات ذخائر سرمایه گذاری بیمه بیکاری : | | | |
| ۱- مزد بگیری | ☐ | ۲- غیر مزد بگیری | ☐ |

- بخش خود اشتغالی:

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| ۱- پروانه کسب | ☐ | ۲- موافقت اصولی | ☐ |
| ۳- دریافت وام از محل ذخیره | ☐ | | |

- مزد بگیری :

- | | |
|---|--------------------------|
| ۱- معرفی از طریق واحد کار و امور اجتماعی بر اساس تبصره «۱» ماده ۶ قانون | ☐ |
| ۲- معرفی توسط کاربایی | ☐ |
| ۳- از طریق خودش | ☐ |

در محل اشتغال به کار یافته و قطع مقرری
گردیده است . لذا مقتضی است اقدام در مورد قطع مقرری نامبرده از تاریخ فوق به عمل آید و نتیجه را به این اداره
اعلام فرمایند.

غلامعباس خسروی

رئیس واحد کار و خدمات اشتغال منطقه ویژه اقتصادی شیراز