

محل
الصاق
عکس

فرم مشخصات اعضاء كانون پیشکسوتان آموزش و پرورش شهرستان بیرجند

شماره پرسنلی

شماره دفتر کل

شماره عضویت

نام و نام خانوادگی :	نام پدر:	شماره شناسنامه:	کد ملی:	محل تولد:
تاریخ تولد: / /	محل صدور:	مدرک تحصیلی:	رشته تدریس:	آخرین سمت:
سال استخدام: / /	سال بازنشستگی:	محل بازنشستگی:	تعداد فرزندان:	
آدرس منزل:	شماره تلفن:	شماره همراه:	شماره ضروری:	
شماره حساب صادرات:	شماره حساب بانک سرمایه:			

مشخصات همسر

شغل همسر	شماره پرسنلی (همکاران فرهنگی)	کد ملی	رشته تدریس	آخرین مدرک تحصیلی	تاریخ تولد			ش . ش	نام پدر	نام و نام خانوادگی
					س	م	ر			

مشخصات فرزندان

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	تاریخ تولد			مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	شغل	متاهل	مجرد
			روز	ماه	سال					
۱										
۲										
۳										
۴										
۵										

اینجانب با عضویت در صندوق قرض الحسنه كانون بازنشستگان موافق مخالف می باشم.

تاریخ: / / و امضاء

خدمات قابل ارائه در كانون :

- ۱- گرفتن فیش و حکم حقوقی بازنشستگان
- ۲- پرداخت وام به اعضاء صندوق قرض الحسنه كانون با کارمزد ۱٪
- ۳- ثبت نام جهت تورهای مسافرتی داخل و خارج استان و کشور (عتبات عالیات)
- ۴- ثبت نام وام اضطراری سازمان بازنشستگی
- ۵- استفاده از سایت رایانه ای كانون برای کلیه اعضاء
- ۶- پرداخت وام اضطراری اعضاء صندوق قرض الحسنه كانون با کارمزد ۱٪ (از دواج فرزند)

مدارک لازم جهت عضویت كانون: فتوکپی کارت ملی و شناسنامه - فتوکپی حکم بازنشستگی - ۱ قطعه عکس ۳x۴

آدرس سایت سازمان بازنشستگی جهت ثبت نام سفرها و صدور کارت منزلت که می بایست توسط دفاتر پیشخوان تکمیل گردد. WWW.CSPF.IR تلفن ۰۱۸۲۲۲۶۰۳۲