

بسمه تعالی

فرم اعلام شروع به کار کارورزان مورد پذیرش تعاونی

رئیس محترم اتاق تعاون استان -----

با سلام و احترام

بازگشت به ارسال فرم معرفی کارورز به شماره ----- مورخ ----- به اطلاع می رساند براساس بررسی های به عمل آمده این شرکت تعاونی با پذیرش فرد/ افراد مشروحه ذیل موافقت نموده و بدینوسیله شروع به کار نامبردگان را اعلام می نماید. خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به تامین سهم دولت در پرداخت کمک هزینه کارورزی مشارالیه اقدام فرمایند.

نام و نام خانوادگی	مقطع	رشته تحصیلی و گرایش	تاریخ شروع به کار
			1
			2
			3
			4
			5
			6
			7
			8

شرکت تعاونی:

تاریخ: