



فرم استعلام و تعهد نامه فرزندان انانث(دختر) بالای ۱۸ سال

کد فرم:

PS13-F23/01

بیمه شدگان اصلی جهت برخورداری از حمایت‌های قانونی

توسط بیمه شده اصلی تکمیل و تایید شود

احتراماً اینجانب بیمه شده اصلی شاغل در سازمان/ شرکت
متقاضی صدور دفترچه فرزند دختر به شرح مشخصات ذیل متعهد می‌گردم که نامبرده فاقد شغل و شوهر بوده و بلافاصله پس از اشتغال یا ازدواج وی شرکت را مطلع نمایم. بدیهی است در صورت اثبات خلاف ادعا، موظف به جبران خسارات وارده طبق دستورالعمل جاری شرکت سرمایه گذاری و توسعه کیش خواهم بود.

بیمه شده اصلی: با کد ملی:

فرزند دختر: با کد ملی: تاریخ تولد:

امضاء بیمه شده اصلی

توسط شرکت مربوطه تکمیل و تایید شود

سازمان تامین اجتماعی شعبه کیش

ضمن تأیید اشتغال به کار نامبرده، درخواست صدور دفترچه فرزند دختر متقاضی حسب ضوابط مورد تأیید می باشد.

مهر و امضاء مدیر منابع انسانی

توسط سازمان تامین اجتماعی تکمیل و تایید شود

شرکت سرمایه گذاری و توسعه کیش

با سلام

احتراماً با توجه به تقاضای مطروحه فوق سرکارخانم تبعی بیمه شده اصلی

با کد ملی بیمه شده فعال این سازمان می باشد / نمی باشد.

مهر و امضاء سازمان تامین اجتماعی کیش

مدیر رفاه و خدمات درمانی

رئیس اداره خدمات درمانی

کارشناس امور نام نویسی