

فرم محاسبه امتیاز سکونت برای منازل مسکونی سازمانی ویژه کارکنان دانشگاه

	نام
	نام خانوادگی
	شماره پرسنلی
	نوع استخدام
	آیا دارای منزل مسکونی هستید؟
	سابقه سنوات سکونت در کوی امام علی
	مجموع سنوات مدیریت
	عنوان پست سازمانی
	سال استخدام
	تعداد فرزندان تحت تکفل
	وضعیت تاهل (مجرد/متاهل)
	سنوات سکونت بعد از ۵ سال
	تعداد ماه های حضور در جبهه
	درصد جانبازی
	تعداد ماه های اسارت
	نوع درخواست (سکونت / جابجایی)
۱- تعیین ۳ الویت درخواست بر اساس جدول	
۲- شماره ۲ تیپ منازل کوی در آیین نامه منازل	
۳- سازمانی	
چنانچه سابقه بیماری خاصی دارید، موارد ذکر شود:	
توضیحات:	
تاریخ: شماره تلفن تماس: امضاء:	