

ابتدا وارد سایت <https://isarjihad.maj.ir> شوید. بر روی گزینه "ثبت نام" کلیک کنید.
فرم های ذیل را خوانا و با دقت زیاد با خودکار آبی جهت سهولت ثبت اطلاعات در رایانه تکمیل کنید.

اطلاعات پایه رزمنده

نوع ایثارگری: شهید آزاده جانباز رزمنده (نوع ایثارگری را انتخاب نمایید)
کد ملی: (کد ملی رزمنده را به صورت دقیق وارد نمایید)
کلمه عبور را وارد نمایید (کد ملی رزمنده را به صورت دقیق وارد نمایید)
تکرار کلمه عبور را وارد نمایید (کد ملی رزمنده را مجدداً به صورت دقیق وارد نمایید)
شماره همراه را وارد نمایید (شماره همراه حتماً باید به نام شخص رزمنده باشد تا در صدور کارت دچار اختلال نشود)

اطلاعات عمومی رزمنده

استان محل پرونده: بوشهر شهرستان محل پرونده: بوشهر
نام: نام خانوادگی: نام پدر: جنسیت: زن مرد
شماره شناسنامه: شماره سری و سریال شناسنامه (با ذکر کامل حرف و عدد):
محل صدور: تاریخ صدور شناسنامه: / / تاریخ تولد: / /
دین: اسلام کلیمی مسیحیت سایر مذهب: شیعه سنی
تابعیت: ایران افغانستان عراق پاکستان لبنان سایر موارد وضعیت تاهل: مجرد متاهل
وضعیت مسکن: منزل سازمانی مالک منزل پدری استیجاری وضعیت حیات: در قید حیات فوت شده
وضعیت جسمانی: جانباز بیماران خاص صعب العلاج سالم معلول نوع بیماری-نوع معلولیت:
در صورتی که رزمنده فوت شده باشند جدول ذیل تکمیل گردد. (فرم معرفی نماینده خانواده رزمنده متوفی تکمیل و بارگذاری گردد.)

تاریخ فوت: / /	محل فوت:
نام و نام خانوادگی نماینده:	کد ملی نماینده:
شماره همراه نماینده:	

وضعیت نظام وظیفه: معافیت پایان خدمت انجام نشده
تعداد فرزند پسر: تعداد فرزند دختر: تعداد همسر(شامل متارکه و در حال زندگی مشترک):
تعداد افراد تحت تکفل: (افراد تحت تکفل شامل ۱-همسر رزمنده-۲- فرزند دختر مجرد یا مطلقه-۳- فرزند پسر زیر ۱۸ سال یا دانشجو یا دارای معلولیت)
میزان تحصیلات: بیسواد خواندن و نوشتن پنجم ابتدایی سوم راهنمایی دیپلم فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکترا فوق تخصص دکترا پزشکی حوزوی رشته و گرایش:
مقطع تحصیلی قبل از ایثارگری: رشته و گرایش قبل از ایثارگری:
آدرس محل تولد (بر اساس شناسنامه):
استان: شهرستان: بخش: دهستان: شهر-روستا:

- اسکن از اصل مدارک رزمنده (اصل شناسنامه، اصل کارت ملی، اصل کارت پایان خدمت یا معافیت) و به صورت رنگی تهیه گردد.
اسکن از کپی مدارک فوق برای رزمنده مورد قبول نمی باشد. منظره، از صفحه دوم شناسنامه، صفحه مشخصات همسر می باشد.

اطلاعات سکونت و اشتغال رزمنده

اطلاعات سکونت

استان محل سکونت: شهر محل سکونت:

بخش: دهستان: شهر-روستا:

کد پستی (به طور دقیق وارد شود): شماره تلفن منزل: کد:

آدرس کامل (به طور دقیق وارد شود)

اطلاعات اشتغال

وضعیت شغل: سرباز خانه دار بازنشسته پزشک روحانی نظامی شغل آزاد دانشجو کارمند بیکار

کد پرسنلی یا شماره بازنشستگی:

استان محل اشتغال: شهر محل اشتغال: نام محل کار: تلفن: کد:

فرم اطلاعات بازنشستگی

تاریخ بازنشستگی: / /

تاریخ از کارافتادگی: / / علت از کار افتادگی: ناشی از کار غیر ناشی از کار

نوع بیمه بازنشستگی: تامین اجتماعی خدمات درمانی

سابقه خدمت: سال ماه

اطلاعات افراد خانواده

(همسر در حال زندگی مشترک و همسر مطلقه - فرزندان دختر و پسر اعم از مجرد و متأهل - اعم از در قید حیات و فوت شده) به تعداد افراد خانواده که در بالا قید گردیده از این فرم کپی تهیه و به صورت مجزا تکمیل گردد.

کدملی: نسبت با ایثارگر: همسر فرزند دختر فرزند پسر

وضعیت تاهل: مجرد متأهل

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره موبایل:

شماره شناسنامه: شماره سری و سریال شناسنامه (با ذکر کامل حرف و عدد):

محل صدور: تاریخ صدور شناسنامه: / / تاریخ تولد: / /

دین: اسلام کلیمی مسیحیت سایر مذهب: شیعه سنی

تابعیت: ایران افغانستان عراق پاکستان لبنان سایر موارد

وضعیت مسکن: منزل سازمانی مالک منزل پدری استیجاری تحت تکفل ایثارگر می باشد؟ بلی خیر

وضعیت حیات: در قید حیات فوت شده تاریخ فوت: محل فوت:

وضعیت جسمانی: جانباز بیماران خاص صعب العلاج سالم معلول نوع بیماری-نوع معلولیت:

آیا مستقل از ایثارگری از طریق وابستگی، شخصا شامل ایثارگری هستید؟ بلی خیر

آدرس محل تولد (بر اساس شناسنامه)

استان: شهرستان: بخش: دهستان: شهر-روستا:

آدرس محل سکونت

استان محل سکونت: شهر محل سکونت: بخش: دهستان: شهر-روستا:
کد پستی: تلفن: کد: آدرس کامل:

وضعیت اشتغال

وضعیت شغل: سرباز خانه دار بازنشسته پزشک روحانی نظامی شغل آزاد دانشجوی کارمند بیکار
کد پرسنلی:

استان محل اشتغال: شهر محل اشتغال: نام محل کار: تلفن: کد:

میزان تحصیلات: بیسواد خواندن و نوشتن پنجم ابتدایی سوم راهنمایی دیپلم فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس
دکتر فوق تخصص دکترای پزشکی حوزوی رشته و گرایش:

در خصوص اعضای خانواده رزمنده تهیه اسکن از کپی کارت ملی منعی ندارد.

پایان ثبت نام توسط رزمنده (در کافی نت یا منزل): پس از طی این مراحل نسبت به اعلام ثبت نام به اداره امور ایثارگران سازمان

اقدام گردد.

بسمه تعالی

معرفی نماینده خانواده رزمنده متوفی بررسی سوابق حضور در جبهه

به: اداره کل امور ایثارگران وزارت جهاد کشاورزی

موضوع: معرفی نماینده

سلام علیکم؛

اینجانبان به شرح زیر اعضاء خانواده رزمنده مرحوم با کد ملی _____ به منظور پیگیری و ثبت سوابق ایشان در سامانه جامع آمار و اطلاعات ایثارگران آقا/خانم _____ فرزند _____ با شماره ملی _____ را به عنوان نماینده خانواده معرفی می‌نمائیم و پس از ثبت نهایی سوابق هیچگونه اعتراضی نسبت به سابقه رزمنده نخواهیم داشت.

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره ملی	نسبت با رزمنده	امضاء	اثر انگشت	تاریخ ثبت امضا و اثر انگشت
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						