

نیل از تکمیل پرسشنامه، رضای پست آن را به دقت مطالعه کنید.

شهری
 روستایی
 نام استان: قزوین نام شهرستان: ایهر
 نام شهر یا دهستان: ایهر نام آبادی: _____
 برگ: _____ از: _____ برگ

مرکز آمار ایران
طرح جمع آوری اطلاعات اقتصادی خانوارهای کشور
فرم ۱- پرسشنامه اطلاعات افراد خانوار

آدرس پستی: ایهر خیابان امام خمینی خیابان شکوفه کوچه یاس پلاک ۱۳
واحد ۲
 کد پستی ده رقمی: ۱۱۱۱۱۱۱۱۱۱ شماره تلفن تماس: ۰۲۱۴۲۵۲۲۱۱۱۱۱۱

برای تمام افراد خانوار		برای افراد ۱۰ ساله و بالاتر		برای تمام افراد خانوار		برای افراد ۱۸ ساله و بالاتر					
نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	شماره ملی	شماره سری و سریال شناسنامه	وضع و وضعیت	وضع فعالیت	برای کد ۱ و ۲ ستون ۱۲		برای کد ۱ ستون ۱۷		برای کد ۱ ستون ۲۳	
						عنوان شغل اصلی	درآمد متوسط ماهانه در ماهه اول سال	مساحت زمین (میلون ریال)	کل ارزش ملک (میلون ریال)	ارزش تقریبی سایر املاک و مستغلات متعلقه و غیره زمین، باغ و ... (میلون ریال)	ارزش تقریبی سایر املاک و مستغلات متعلقه و غیره زمین، باغ و ... (میلون ریال)
۱	۱۰	۸	۹	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸
علی رضا محمدی اصل	۱۳۷۱/۰۵/۲۵	۵۰۵۱۷۲۱۳۱۶۱۶۱۶۱۶	۱۵۱۹۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶	۳	۱	آموزگار	۲۵۶۸	۳	۲	۱	۱
طاهره حبیبتی مقدم	۱۳۹۵/۰۸/۱۸	۰۹۱۷۱۵۵۱۶۹۳۱۸۱	۱۶۱۸۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶	۲	۴	مدرسه	۱۲۵۰	۱	۱۵۰	۶۰	۲
حبیبین محمدی اصل	۱۳۹۲/۰۵/۲۵	۰۴۳۱۶۳۱۸۵۴۱۱۷۱۸	۱۱۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶	۲	۱	جوینگر	۳۲۰۰	۷	۲	۱	۳۰
زینب محمدی اصل	۱۳۹۲/۰۵/۲۵	۰۶۱۷۱۵۱۵۱۸۱۶۱۶۱۶	۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶	۲	۳	مدرسه	۱۲۵۰	۱	۱۵۰	۶۰	۲
زهرا محمدی اصل	۱۳۸۵/۰۵/۲۵	۰۴۳۱۶۳۱۸۵۴۱۱۷۱۸	۱۱۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶	۲	۱	جوینگر	۳۲۰۰	۷	۲	۱	۳۰
خدیجه حبیبتی نور	۱۳۸۵/۰۵/۲۵	۰۴۳۱۶۳۱۸۵۴۱۱۷۱۸	۱۱۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶۱۶	۲	۱	جوینگر	۳۲۰۰	۷	۲	۱	۳۰

اطلاعات خانوار:
 ۲۷- نحوه تصرف محل سکونت فعلی خانوار: ملکی اجارهای یا رهنی در برابر خدمت رایگان ۲
 ۲۸- آیا سرپرست خانوار تحت پوشش یکی از نهادهای حمایتی یا خیریه قرار دارد؟ بلی نه ۲
 در این قسمت چیزی ننویسید.
 نام و نام خانوادگی تأییدکننده محلی: _____ مهر و امضاء: _____ تاریخ: _____
 * مربوط به ستون ۱۴: کدملی شغل، ۱: کارمند بخش عمومی، ۲: معلم یا آموزگار، ۳: پزشک یا عضو هیئت علمی، ۴: کارگر، ۵: کشاورز، ۶: شغل آزاد، ۷: راننده، ۸: سایر، ۹:

این قسمت توسط سرپرست خانوار تکمیل شود.
 اینجا به علی رضا محمدی اصل تحت مندرجات این فرم را تأیید نموده و چنانچه اطلاعات خلاف واقعیت در پرسشنامه درج شده باشد مسئولیت عواقب آن را می‌پذیرم.
 اثر انگشت: _____
 تاریخ: ۱۳۷۵/۰۵/۲۵

گواهی می‌شود مدارک خانوار رویت شده و صحت اطلاعات مربوط مورد تأیید است.
 نام و نام خانوادگی مأمور آمارگیر: _____ امضاء: _____
 تاریخ: _____
 کد رهگیری: _____