

بسمه تعالی

اداره کل استاندارد تحقیقات صنعتی استان چهارمحال و بختیاری

فرم ثبت نام

..... عنوان دوره /سمینار:.....

..... کددوره :تاریخ برگزاری :.....

..... نام خانوادگی :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

..... نام :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

زن
جنسیت :

مرد

..... تاریخ تولد:..... نام پدر:.....

..... شماره شناسنامه :..... محل صدور:.....

..... شغل فعلی :..... سابقه کار:.....

..... آخرین مدرک و رشته تحصیلی :.....

..... نام سازمان متبوع :.....

..... تلفن محل کار:..... فاکس محل کار:.....

..... آدرس دقیق محل کار:.....

..... تاریخ :..... نام و امضاء :

..... شماره فیش :..... تاریخ :..... مبلغ