

بسمه تعالی



انجمن داروسازان ایران

تأسیس ۱۳۷۲ - شماره ثبت ۷۹۵۱

تاریخ :

شماره :

برگه درخواست عضویت و تکمیل اطلاعات پرونده

نام نام خانوادگی فرزند شماره شناسنامه محل تولد

سال تولد / / فارغ التحصیل دانشکده داروسازی سال شماره پروانه

نشانی اقامت دائم تلفن ثابت

نشانی محل کار تلفن ثابت

سمت فعلی تلفن همراه پست الکترونیکی

شماره عضویت انجمن شماره عضویت نظام پزشکی

مرد زن مجرد متأهل نام و نام خانوادگی همسر

درجه تحصیلی همسر

تخصص

نوع فعالیت

لطفاً نام و نام خانوادگی خود را با حروف بزرگ انگلیسی مرقوم فرمایید :

NAME :

SURNAME:

با اطلاع از مفاد اساسنامه انجمن داروسازان ایران و قبول کلیه مواد آن متقاضی عضویت انجمن داروسازان ایران را دارم .

« امضاء »

شماره قبض :

مبلغ :

تاریخ :

امضاء دبیرانجمن داروسازان ایران

بدون عنوان

با عنوان