

فرم درخواست عضویت در انجمن همای زرین سلامت

اینجانب فرزند با کد ملی درخواست عضویت در

انجمن همای زرین سلامت را داشته و مدارک خود را در اولین فرصت برای تکمیل عضویت ارسال مینمایم.

نام و نام خانوادگی	
تاریخ تولد	
نام پدر	
تلفن همراه	
کد پستی	
آدرس	
تلفن ثابت	
شماره شناسنامه	
توضیحات شناسنامه	

امضا و اثر انگشت:

مدارک:

۱- ۶ قطعه عکس ۳ در ۴

۲- کپی شناسنامه تمام صفحات

۳- کپی کارت ملی

۴- کپی کارت پایان خدمت

۵- کپی مدرک تحصیلی