



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران

شماره:

تاریخ:

فرم ۲- فرم تقاضای ثبت نام در دوره آموزشی غیر حضوری

نام و نام خانوادگی فراگیر: نام پدر:

مدرک تحصیلی:

محل خدمت: استان شهرستان

رشته تحصیلی: شماره نظام دامپزشکی (عضویت فعال):

کد ملی:

تلفن تماس: محل کار منزل همراه:

پست الکترونیک (Email):

آدرس و کد پستی:

عنوان دوره آموزشی مورد تقاضا:

کد دوره آموزشی:

نام و امضاء فراگیر

تاریخ



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران

مدارک ثبت نام جهت شرکت در دوره های آموزشی غیر حضوری بخش غیر دولتی دامپزشکی

- فرم تکمیل شده ثبت نام (فرم ۲)
- کپی کارت نظام دامپزشکی
- اصل فیش بانکی پرداخت حق ثبت نام به حساب سپرده شماره ۳۴۵۷۷۵۵۲۳ نزد بانک کشاورزی شعبه سیدجمال الدین اسدآبادی کد ۱۴۴ به نام سازمان نظام دامپزشکی به مبلغ ۵۰.۰۰۰ ریال
- عضویت در نشریه