

فرم مشخصات مربوط به شرکت کنندگان دوره های آموزشی جهت کارشناسان ناظر سال ۹۲-۹۳

				نام :
				نام خانوادگی :
				نام پدر :
				کد ملی :
				شماره شناسنامه :
				تاریخ تولد :
				محل تولد :
				محل صدور :
				طرح مورد نظارت :
				شهرستان مورد نظارت :
				مکان اسکان :
<input type="checkbox"/>	نیاز ندارم	<input type="checkbox"/>	نیاز دارم	شماره حساب بانک کشاورزی :
				تلفن تماس :
				عنوان دوره آموزشی مورد تقاضا :
				آدرس :
				توضیحات :

مدارک پیوست :

- ۱ قطعه عکس ۳*۴
- فیش واریز به مبلغ ۵۰۰ هزار ریال به شماره حساب ۴۲۰۳۴۰۰۴۱ مهرگستر نزد بانک کشاورزی بنام سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی جهت ثبت نام در دوره آموزشی ویژه کارشناسان ناظر سال ۹۲-۹۳
- ثبت شماره حساب بانک کشاورزی الزامی می باشد .

مسئول واحد اجرایی

کارشناس

تاریخ :

تاریخ :

امضاء

امضاء