|  |  |
| --- | --- |
| فــرم ثـبـت نـام  نشست آموزشی یک روزه | داشبوردهای عمومی سازمان غذا و دارو  دوره دوم |

لطفا تمامی اطلاعات درخواستی در جداول، تایپ شود.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نام کامل شرکت (فارسی) | نام کامل شرکت (English) | کد اقتصادی | شناسه ملی | کد پستی |
|  |  |  |  |  |

**مشخصات شرکت کنندگان**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ر.** | **نام و نام خانوادگی (فارسی)** | **نام و نام خانوادگی (انگلیسی)** | **مقطع تحصیلی**  **(کارشناسی، کارشنای ارشد، دکتری و...)** | **رشته تحصیلی** | **سمت**  **(مدیر/ سرپرست/ کارشناس و...)** | **واحد (محل فعالیت)** | **شماره موبایل** | **کد ملی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**نام و نام خانوادگی مسئول ثبت نام:**

**شماره تلفن (مستقیم)**

**امضاء (مدیرعامل/ مدیر آموزش) مهر**