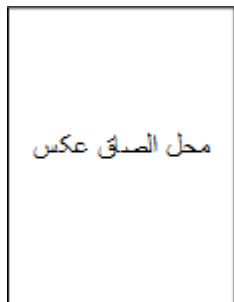


فرم ثبت نام ایجنتی

تاریخ:



جمعیت احیای انسانی کنگره ۶۰

اطلاعات فردی				
نام و نام خانوادگی:		☐ مسافر		☐ همسفر
تاریخ تولد:		میزان تحصیلات:		رشته ی تحصیلی:
وضعیت شغلی:				
وضعیت درمان				
نام راهنما:		مدت سفر اول:		آنتی اکسیدان مصرفی:
		مدت رهایی:		نمایندگی:
وضعیت سیگار				
		☐ سیگاری نبوده ام		
نام راهنما:		مدت رهایی از سیگار:		☐ درمان سیگار
طول سفر:				
مسئولیت فعلی:				
سوابق خدمت در کنگره:				
توانایی خدمت در کدامیک از نمایندگی های تهران و شهرستان را دارید. نام ببرید:				
تهران:	۱-	۲-	۳-	۴-
شهرستان:	۱-	۲-	۳-	۴-
آدرس:				
شماره تلفن ثابت:		شماره تلفن همراه:		
محل امضا:				