

## فرم ثبت نام فردی

Name (Mr/Ms): \_\_\_\_\_ نام (آقا/خانم): \_\_\_\_\_

Surname: \_\_\_\_\_ نام خانوادگی: \_\_\_\_\_

Company: \_\_\_\_\_ نام شرکت: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ نوع فعالیت شرکت:

\_\_\_\_\_ سمت: \_\_\_\_\_ رشته تحصیلی: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ آدرس شرکت: \_\_\_\_\_

Website: \_\_\_\_\_ صندوق پستی: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ تلفن: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ تلفن همراه: \_\_\_\_\_ فکس: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ تاریخ تکمیل فرم:

نوع ثبت نام:

شرکت کننده عادی

دیپلم  لیسانس  فوق لیسانس  دکترا و بالاتر

هیات علمی

مربی  استادیار  دانشیار  استاد

\_\_\_\_\_ مبلغ واریزی ثبت نام: \_\_\_\_\_ تاریخ واریزی: \_\_\_\_\_ شماره فیش واریزی: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ امضا:

\_\_\_\_\_ نام رابط: \_\_\_\_\_ سمت: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ تلفن مستقیم: \_\_\_\_\_ تلفن همراه: \_\_\_\_\_

شرایط خاص:

اگر در رابطه با حضور خود در این کنفرانس با شرایط خاصی مواجه هستید (معلولیت جسمی، مشکل انتقال و ...)، لطفاً اطلاعات لازم را درج فرمایید.