



فرم تقاضای عضویت

الصاق
عکس

۱- مشخصات فردی

نام:

نام خانوادگی:

Name:

Surname:

(لطفاً نام و نام خانوادگی را به زبان لاتین و بر اساس اطلاعات گذرنامه خود درج فرمایید.)

تاریخ تولد: شماره شناسنامه: محل تولد: شماره ملی:

نام پدر: وضعیت تأهل: مجرد متأهل تعداد فرزندان: نشانی محل سکونت:

صندوق پستی: کد پستی:

تلفن: نامبر: تلفن همراه:

نام و شماره تلفن گیرنده پیام فوری: (در صورتی که تلفن همراه متعلق به شخص دیگری است)

سایت اینترنتی: پست الکترونیک:

نشانی محل کار:

کد پستی: تلفن: نامبر:

آیا عضو صنف دیگری در خانه‌ی سبنا هستی؟ خیر بلی نام صنف و نوع عضویت خود را مرقوم فرمایید:

شماره فیش بانکی به مبلغ ۳۰۰/۰۰۰ ریال: تاریخ واریز وجه:

۲- تحصیلات دانشگاهی

سال فارغ التحصیلی	نام دانشگاه	نام دانشکده	رشته‌ی تحصیلی	مقطع تحصیلی
.....
.....
.....

