



**فرم ثبت نام در فرآیند تربیت ممیز  
بیمارستان سبز و دانشگاه علوم پزشکی سبز**

خواهشمند است فرم را به صورت کامل و خوانا تکمیل نمایید.

نام:

نام خانوادگی:

جنسیت: مرد  زن

- نام:
- نام خانوادگی:
- تاریخ تولد: / / ۱۳
- رشته و مدرک تحصیلی:
- پست سازمانی:
- نام بیمارستان / دانشگاه:
- نام رییس:
- آدرس پستی:

کدشهر:

تلفن:

تلفن همراه:

کد پستی:

دورنگار:

• پست الکترونیکی:

خلاصه ای از سوابق علمی و اجرائی:

مهر و امضا:

تاریخ:

دبیرخانه

تهران - خیابان سهروردی شمالی، بالاتراز میدان پالیزی، کوچه بسطامی، پلاک ۱۵، طبقه ۵

تلفکس: ۸۸۵۱۵۴۲۱-۸۸۵۱۵۵۲۶-۸۸۵۱۵۳۲۸