|  |
| --- |
| باسمه تعالیدبیرخانه هیأت اجرایی جذب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز |

|  |
| --- |
| **سلام علیکم**احتراما" خواهشمند است جدول زیر را با دقت و با خط خوش تکمیل نمایید. با تشکر دبیر**هیأت اجرایی جذب دانشگاه**  |
| **مشخصات مستعلم** |
| نام خانوادگی :  | نام : |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نام پدر | شماره شناسنامه | محل صدور | تاریخ تولد | نام و نام خانوادگی قبلی | نام مستعار | مذهب |
|  |  |  | روز  | ماه  | سال |  |  |  |
|  |  |  |
| شغل فعلی : | متقاضی: | شماره ملی: |
| آخرین مدرک تحصیلی : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| خلاصه سوابق شغلی :* .
* .
* .
* .
* .
* .
* .
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **نشانی** | منزل :  تلفن ثابت : تلفن همراه : |
| محل کار :  تاریخ امضاتلفن ثابت :  |