



دومین همایش

بیمه و مدیریت ریسک

در صنایع نفت، گاز و پتروشیمی

فرم ثبت نام گروهی

نام شرکت / سازمان: _____ Company: _____

نشانی: _____

تلفن: _____ فکس: _____ Website: _____

مشخصات ثبت نام کنندگان

ثبت نام کننده ۲	ثبت نام کننده ۱	اطلاعات شخصی
		نام و نام خانوادگی (انگلیسی)
		نام و نام خانوادگی (فارسی)
		مدرک علمی
		سمت
		تلفن مستقیم
		تلفن همراه
		آدرس پست الکترونیک

ثبت نام کننده ۴	ثبت نام کننده ۳	اطلاعات شخصی
		نام و نام خانوادگی (انگلیسی)
		نام و نام خانوادگی (فارسی)
		مدرک علمی
		سمت
		تلفن مستقیم
		تلفن همراه
		آدرس پست الکترونیک

نام رابط: _____ سمت: _____

تلفن مستقیم: _____ تلفن همراه: _____

مبلغ واریزی ثبت نام: _____ تاریخ واریزی: _____ شماره فیش بانکی: _____

لطفاً پس از تکمیل به شماره ۸۸۷۱۹۹۶۰ (دبیرخانه همایش) فکس نمائید.