



دومین همایش

بیمه و مدیریت ریسک

در صنایع نفت، گاز و پتروشیمی

فرم ثبت نام فردی

نام (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: _____

_____ فکس: _____ تلفن همراه: _____

_____ 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 همایش با شرایط خاصی مواجه هستید (معلولیت جسمی، مشکل انتقال و ...)، لطفاً اطلاعات لازم را درج فرمایید.

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