

نام دوره درخواستی :

■ فرم ثبت نام

خواهشمند است فرم را بصورت کامل و خوانا تکمیل و به همراه فیش بانکی به دبیرخانه ارسال فرمائید .

نام :

First Name:.....

نام خانوادگی :

Last Name:.....

تاریخ تولد : / / ۱۳ جنسیت : مرد زن نام پدر : شماره شناسنامه :

رشته و مدرک تحصیلی : پست سازمانی :

نام شرکت ، مؤسسه ، سازمان :

آدرس پستی :

کد پستی : نام استان : کد شهر :

تلفن همراه : تلفن : دور نگار :

پست الکترونیک :

■ خواهشمند است وجه مربوط به ثبت نام را به حساب جاری سپهر ۰۱۰۱۵۷۰۶۲۲۰۰۴ بانک صادرات شعبه چهار راه فلسطین اصفهان (کد بانکی ۹۷۳) بنام موسسه دانش پژوهان مدیریت و رهبری ایرانیان واریز و اصل یا کپی رسید بانکی را همراه با فرم تکمیل شده ثبت نام به یکی از دفاتر مؤسسه ارسال نمایید .

تلفکس : ۰۲۲۳۰۷۵۲-۲۲۳۰۷۵۱-۲۲۳۰۷۵۰-۰۳۱۱ و تلفکس : ۰۲۱-۸۸۹۸۳۷۸۱-۸۸۹۸۳۷۸۲-۸۸۹۷۰۸۴۹