بسمه تعالی





دانشکده فنی و حرفه ای شهید رجایی قوچان

( کانون اصحاب الحسین (ع)

**فرم عضویت**

نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد:

شماره ملی: شماره دانشجویی:

دانشکده: مقطع تحصیلی:

رشته تحصیلی: سال ورود:

آدرس محل سکونت:

شماره تماس: شماره تماس ضروری:

* مدارک موردنیاز جهت تکمیل ثبت نام و دریافت کارت عضویت شامل 2 قطعه عکس 4\*3, کپی کارت ملی و شناسنامه است.

اینجانب در تاریخ / / 1400 با آگاهی از تمامی شرایط و ضوابط, آمادگی خود را جهت عضویت در کانون اصحاب الحسین را اعلام می کنم.

امضا

درخواست عضویت نامبرده در تاریخ مورد تایید می باشد.

امضا دبیر