

انجمن علمی پرستاران قلب ایران

فرم درخواست عضویت

نام:	First name:																			
نام خانوادگی:	Last name:																			
نام پدر:	سال تولد:	/	/	محل تولد:	شماره شناسنامه:															
کد ملی:																				
شماره عضویت نظام پرستاری:																				
آخرین مدرک تحصیلی:	سال فارغ التحصیلی:	/	/	دانشگاه:	رشته تحصیلی:															
دانشجو فعلی رشته:	مقطع تحصیلی:																			
سایت فعلی:	عضویت هیات علمی	<input type="checkbox"/>	سوپروایزر	<input type="checkbox"/>	سرپرستار	<input type="checkbox"/>	پرستار	<input type="checkbox"/>	دانشجوی پرستاری	<input type="checkbox"/>										
نوع استخدام:	شاغل در بخش:			تلفن محل کار:	کد پستی:															
آدرس محل کار:	آدرس منزل:			تلفن منزل:	کد پستی:															
تلفن همراه:	پست الکترونیکی:																			
انگیزه شما از عضویت در انجمن:																				
معرف های من برای عضویت از اعضای ارشد انجمن: اینجانبان با شناخت از سرکار خانم/جناب آقای ایران معرفی می نمایم:																				
نام:	نام خانوادگی:	کد ملی:	امضاء:																	
نام:	نام خانوادگی:	کد ملی:	امضاء:																	
علاقتمند به همکاری در زمینه:																				
توضیحات: اینجانب با توجه به آگاهی از اساسنامه انجمن و وظایف متقابل اعضا، در خواست عضویت در آن انجمن را دارم																				
تاریخ تکمیل فرم: / / امضاء																				

توجه: آدرس مورد نظر برای ارسال نشریه را با علامت * مشخص کنید (منزل یا محل کار)

مدارک لازم:

- تکمیل فرم عضویت
- فتوکپی کارت ملی یک نسخه
- فتوکپی شناسنامه یک نسخه
- عکس ۳*۴ یک قطعه
- کپی آخرین مدرک تحصیلی (یا مدرکی دال بر داشتن مدرک کارشناسی پرستاری و بالاتر)
- پرداخت حق عضویت به مبلغ ۵۰۰۰۰ تومان (پانصد هزار ریال) به حساب شماره ۱۲۵۶۲۵۰۴/۵۷ جام بانک ملت شعبه بیمارستان قلب شهید رجایی قابل پرداخت در کلیه شعب کشور و ارسال اصل فیش به آدرس انجمن (تهران صندوق پستی ۱۵۶۹ - ۱۴۶۶۵)
- گواهی اشتغال به کار در بخش های قلب یا مراقبتهای ویژه و یا واحد های مرتبط با قلب (برای عضویت پیوسته)

توجه: برای تمدید ثبت نام، فیش بانکی و یک قطعه عکس جدید کافی است