

فرم شماره ۱ (سه صفحه)

	نام
	نام خانوداگی
	کد ملی
	شماره شناسنامه
	محل صدور
	نام پدر
	تاریخ تولد
	کد عضویت در انجمن
	تحصیلات پایه (کارشناسی)
	آخرین مدرک تحصیلی و محل تحصیل
	شعبه کاندیداتوری
	دین و مذهب
	شغل
	شماره تلفن همراه

	ایمیل
	شماره تلفن ثابت
	آدرس محل کار
	آدرس محل سکونت
	وضعیت تاهل

➤ آیا عضو احزاب ، گروه ها و سازمان های غیر قانونی هستید و یا سابقه عضویت دارید؟

➤ آیا ملتزم به قانون اساسی و نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران هستید ؟

➤ آیا عضو ارکان تشکل استانی یا ملی دیگری هستید ؟ (اگر بله – نام تشکل را بیان کنید)

❖ خلاصه ای از سوابق کاری خود را بیان کنید.

IMEDS

❖ خلاصه ای از انگیزه کاندیداتوری خود را بیان کنید.

اینجانب ----- فرزند ----- به کد ملی -----

با اعلام آگاهی کامل از قوانین و مقررات و همچنین اساسنامه انجمن صنفی متخصصین تجهیزات پزشکی کشور و اطلاعیه های ستاد انتخابات انجمن به صورت داوطلبانه خواهان کاندیداتوری در انتخابات نمایندگان استانی انجمن هستم ؛ متعهد میگردم مطابق با قانون و مقررات ابلاغی و بالا دستی عمل کرده و ضمن رعایت اخلاق حرفه ای نهایت همکاری را با انجمن و ستاد انتخابات انجمن داشته باشم .

امضا ، تاریخ و اثر انگشت