****

**انجمن حفاظت در برابر اشعه ایران**

**فرم درخواست عضویت مؤسساتی**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام شرکت/مؤسسه** | **فارسی:** |
| **انگلیسی:** |
| **نوع فعالیت** | **بازرسی** □ **ارایه خدمات** □ **مشاوره**□ **بازرگانی**□ سایر□ |
| **شرح فعالیت (به صورت مختصر):** |
| **مایل به همکاری با انجمن می باشم** □ نمی باشم □  **زمینه همکاری:** |
| **سابقه فعالیت** | **تاریخ تاسیس: شماره ثبت: محل ثبت:** |
| **محل شرکت** | **آدرس:**  **کد پستی: تلفن: فاکس:**  **پست الکترونیکی:**  **وب سایت: http://** |
| **مدیرعامل** | **نام و نام خانوادگی: مدرک و رشته تحصیلی:**  **تلفن ثابت: تلفن همراه:** |

**تاریخ: مهر و امضاء**