

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

مشخصات دستیار:

۱. نام: ۲. نام خانوادگی: ۳. شماره شناسنامه:
۴. محل صدور: ۵. تاریخ تولد: ۶. محل تولد:
۷. نام پدر: ۸. کد ملی: ۹. دین:
۱۰. ملیت: ۱۱. وضعیت تاهل: ۱۲. نام همسر:
۱۳. شغل همسر: ۱۴. تعداد فرزندان:

مشخصات تحصیلی:

۱. تاریخ اخذ دوره پزشکی: ۲. نام و آدرس دانشگاه قبلی (مقطع عمومی):
۳. رشته تحصیلی دوره دستیاری: ۴. تاریخ شروع دوره: ۵. شماره نظام پزشکی:
۶. دوره قبولی: ۷. وضعیت نظام وظیفه:
۸. نوع سهمیه: ۹. نوع تعهد سپرده شده:
۱۰. آدرس دقیق فعلی:

محل امضاء دستیار

۱۱. شماره تلفن (همراه و ثابت):