



دانشگاه گیلان

مرکز بهداشت و درمان

فرم ثبت نام (کانون دانشجویی همیاران بهداشت) دانشگاه گیلان

مشخصات فردی دانشجوی متقاضی

نام و نام خانوادگی : رشته تحصیلی : وضعیت تاهل :
شماره دانشجویی : مقطع تحصیلی : کد ملی :

آیا مایل هستید نامزد انتخابات شورای مرکزی کانون همیاران بهداشت باشید؟ بلی خیر

آدرس و شماره تلفن همراه :

پست الکترونیکی :

در صورتی که دارای سابقه فعالیت فرهنگی ، هنری ، و اجتماعی ویا توانمندی و استعداد خاصی می باشید به
اختصار توضیح دهید :

مرکز بهداشت و درمان دانشگاه