



۱۵ امتیاز بازآموزی
برای داروسازان

مشخصات شرکت کنندگان در سمینار آموزشی ۲ روزه
Impurities in Substances & Products

اولویت برای حضور در دوره با افرادی است که فرم ثبت نام و فیش واریزی را زودتر ارسال نمایند.

به: سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی			
از: شرکت _____			
با حضور همکار / همکاران معرفی شده به شرح جدول ذیل، موافقت به عمل می آید. مهر و امضاء مدیرعامل			
نفر دوم		نفر اول	
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
سمت	سمت	سمت	سمت
شماره موبایل	شماره موبایل	شماره موبایل	شماره موبایل

لطفا پس از تکمیل، فرم ثبت نام به همراه فیش واریزی به ایمیل seminar@syndipharma.org ارسال شود.

تکمیل موارد زیر الزامی است ↓↓

نام و نام خانوادگی مسئول / کارشناس آموزشی:

شماره تلفن همراه: _____ شماره تلفن مستقیم: _____

لینک کانال سمینار آموزشی به اطلاع همکاران محترم رسانده شود

<https://t.me/joinchat/AAAAAFfJLtz78lOueT7uQ>