|  |  |
| --- | --- |
| فــرم ثـبـت نـام  دوره آموزشی یک روزه «حضوری» | بررسی و به روز رسانی تغییرات قوانین بیمه، مالیات و کار در 6 ماه اول سال 1403  دوشـنبه 19/09/1403 |

**لطفا تمامی اطلاعات درخواستی در جدول، تایپ شود.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نام کامل شرکت (فارسی) | کد اقتصادی | شناسه ملی | کد پستی |
|  |  |  |  |

**مشخصات شرکت کننده**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی** | **سمت**  **(مدیر/ سرپرست/ کارشناس و...)** | | **شماره موبایل** | **کد ملی** |
|  |  |  | |  |

**امضاء مدیرعامل و مهر شرکت**