**فرم شماره 1**

محل‌الصاق عكس

**فرم ثبت‌نام داوطلبين عضويت درپنجمین دوره انتخابات شوراي عالي سازمان نظام پرستاري**

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگي : | مشهور به : |
| جنسیت : مرد□ زن□ | شماره نظام پرستاري : |
| تاريخ تولد : | نام پدر: |
| شماره ملّی : | شماره شناسنامه : |
| محل صدور: | محل تولد: ( استان / شهر) |
| نام و نام خانوادگي قبلي : | توضيحات آخر شناسنامه : |
| سوابق و تجربيات شغلي : | سطح تحصيلات : (دیپلم، کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکتری) |
| شغل قبلي : | گروه شغل فعلي :(پرستاری، بهیاری، اتاق عمل / هوشبری) |
| آدرس محل كار : | آدرس محل سكونت : |
| شماره تلفن محل سكونت | شماره تلفن محل كار: |
| شهرستان هیئت مدیره / حوزه انتخابيه : | شماره تلفن همراه : |
| استان هیئت مدیره : | آدرس پست الکتورنیک : |
| هیت علمی : ( بلی□خیر□) |  |

 **تاريخ ـ امضاء**