

“ ჩაკვი - 2021 ”

მედიკოსთა ტრადიციული 50-ე საიუბილეო საერთაშორისო
სკოლა-კონფერენცია

”ახალი ათასწლეულის მედიცინა”

2021 წლის 28 აგვისტო - 4 სექტემბერი

მონაწილის განაცხადი № _____

ჩაბეჭდეთ:

(ივსება რეგისტრატორის მიერ)

გვარი, სახელი :

(პირადობის მოწმობის მიხედვით)

პირადობის მოწმობის № :

პირადი № :

ბინის მისამართი :

ბინის ტელეფონი :

მობილური :

ძირითადი სამსახური :

თანამდებობა :

სამსახურის მისამართი :

სამსახურის ტელეფონი :

e-mail :

/ / 2021 გადავრიცხე

მონაწილის სკოლა-კონფერენციის სარეგისტრაციო თანხა:

(დღე თვე წელი)

(რაოდენობა სიტყვიერად)

ლარი

(თანხა სიტყვიერად)

განმცხადებლის თანმხლები პირის ან პირების მონაცემები (არსებობის შემთხვევაში)

1. გვარი, სახელი :

(პირადობის მოწმობის მიხედვით)

2. გვარი, სახელი :

(პირადობის მოწმობის მიხედვით)

განმცხადებლის თანმხლები ბავშვის ან ბავშვების მონაცემები

1. გვარი, სახელი _____ დაბ.თარიღი _____

(დაბადების მოწმობის მიხედვით)

2. გვარი, სახელი _____ დაბ.თარიღი _____

(დაბადების მოწმობის მიხედვით)

ჩაბეჭდილი ტექსტით შევსებული ანკეტა უნდა გადმოაგზავნოთ ელ.ფოსტის მისამართებზე:

mtvi2015@gmail.com

თარიღი: / / 2021 წ.

ხელმოწერა _____