به نام خدا

**انجمن فیزیک پزشکی ایران**

**فرم ثبت نام در آزمون تأیید صلاحیت علمی و حرفه ای فیزیسیست پرتودرمانی**

اینجانب ................................... فرزند ............................. فارغ التحصیل رشته .......................................... در مقطع تحصیلی ............................ دارنـــده شماره شناسنامه ...................  صـادره از شهر ................... با کــــد ملی ................................... دوره آمــــوزش عمـلی فیزیک پرتودرمانی را از تاریخ ........................  تا ......................... خورشیدی در مـــــراکز درمانی یا آمـــــوزشی  به مــدت ................... با موفقیت طی نموده متقاضی شرکت در آزمون صلاحیت علمی و حرفه ای فیزیسیست پرتودرمانی مورخ ............................... هستم.

شماره موبایل:

آدرس ایمیل:

شهر محل سکونت: