



## فرم انجمن کشت سلول و بافت ایران (IACTC)

شماره ثبت ۲۵۱۳۳

جای عکس

شماره .....  
تاریخ .....  
پیوست .....

مشخصات فردی:			
نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:
صادره:	تاریخ تولد:	کدملی:	
مشخصات تحصیلی و مرتبه علمی			
رشته تحصیلی:			
<input type="checkbox"/> زیست شناسی <input type="checkbox"/> کشاورزی <input type="checkbox"/> داروسازی <input type="checkbox"/> پزشکی <input type="checkbox"/> صنایع غذایی و تغذیه <input type="checkbox"/> نانو تکنولوژی <input type="checkbox"/> بایو تکنولوژی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>			
مدرک و وضعیت تحصیلی:			
<input type="checkbox"/> دانشجوی کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> دانشجوی کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری حرفه ای <input type="checkbox"/> دکتری تخصصی <input type="checkbox"/>			
نام دانشگاه و سال فارغ التحصیلی:			
مرتبه علمی: <input type="checkbox"/> مربی <input type="checkbox"/> استادیار <input type="checkbox"/> دانشیار <input type="checkbox"/> استاد <input type="checkbox"/>			
وضعیت شغلی:			
<input type="checkbox"/> هیأت علمی <input type="checkbox"/> دانشجو <input type="checkbox"/> کارشناس آزمایشگاه <input type="checkbox"/> کارمند <input type="checkbox"/> شغل آزاد <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>			
آدرس پستی:			
پست الکترونیک:			
تلفن منزل:	تلفن همراه:	تلفن محل کار:	دورنگار:
معرف ۱:	امضاء		
معرف ۲:	امضاء		
نام و امضای متقاضی عضویت در انجمن:	امضای مسئول کمیته پذیرش و ثبت نام:	امضا و مهر رئیس انجمن:	
تاریخ	تاریخ	تاریخ	
مدارک لازم جهت عضویت			
۱- تکمیل فرم ثبت نام			
۲- تصویر آخرین مدرک تحصیلی (گواهی اشتغال به تحصیل یا کپی کارت دانشجویی برای دانشجویان)			
۳- دو قطعه عکس ۳×۴ (و یا فایل اسکن عکس)			
۴- فیش پرداخت بانک و یا اسکن آن			
شماره حساب انجمن: حساب شماره ۲۲۸۱۳۴۸۶۴ بانک تجارت شعبه گلستان خیابان پاسداران			
هزینه عضویت: دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد: ۳۵۰۰۰۰ ریال دانشجویان دکتری: ۴۵۰۰۰۰ ریال			
اعضای هیأت علمی: ۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال موسسات حقوقی: ۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال			