



## فرم درخواست بازدید از دانشگاه کاشان

|  |                                                   |
|--|---------------------------------------------------|
|  | نام مؤسسه                                         |
|  | نشانی مؤسسه                                       |
|  | تلفن مؤسسه                                        |
|  | نام و نام خانوادگی مدیر مؤسسه                     |
|  | مقطع تحصیلی                                       |
|  | جنسیت                                             |
|  | تعداد افراد                                       |
|  | نام و نام خانوادگی مسئول همراه                    |
|  | سمت مسئول همراه                                   |
|  | تلفن همراه مسئول                                  |
|  | زمان درخواستی بازدید                              |
|  | موارد درخواستی بازدید                             |
|  | نوع وسیله نقلیه حامل بازدیدکنندگان                |
|  | تعداد وسیله نقلیه                                 |
|  | مبلغ و تاریخ واریز وجه و کد رهگیری                |
|  | تعداد همکاران همراه                               |
|  | نام و نام خانوادگی همکار (۱)<br>سمت<br>تلفن همراه |
|  | نام و نام خانوادگی همکار (۲)<br>سمت<br>تلفن همراه |
|  | نام و نام خانوادگی همکار (۳)<br>سمت<br>تلفن همراه |
|  | نام و نام خانوادگی همکار (۴)<br>سمت<br>تلفن همراه |
|  | هدف از بازدید                                     |
|  | معرف                                              |