



انجمن فارغ التحصیلان دانشگاه صنعتی شریف

## فرم درخواست عضویت اشخاص حقوقی

نام کامل شرکت / سازمان / موسسه:			
نشانی دفتر مرکزی:			
تلفن:	فکس:		
وبسایت:	ایمیل:		
زمینه فعالیت:			
سال تاسیس:	تعداد کارکنان:		
متوسط فروش یا گردش مالی سالیانه:			
نام و مشخصات مدیران ارشد شرکت			
ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت سازمانی	آخرین مدرک تحصیلی / محل تحصیل
۱			
۲			
۳			
۴			
نام و مشخصات فارغ التحصیلان دانشگاه شریف شاغل در مجموعه (در صورت کمبود جا از برگ پیوست استفاده شود)			
ردیف	نام و نام خانوادگی	دانشکده یا رشته تحصیلی	سمت سازمانی
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
نام رابط یا هماهنگ کننده:		سمت سازمانی	
تلفن ثابت:	تلفن همراه:	ایمیل:	

امضا:

تاریخ تنظیم: