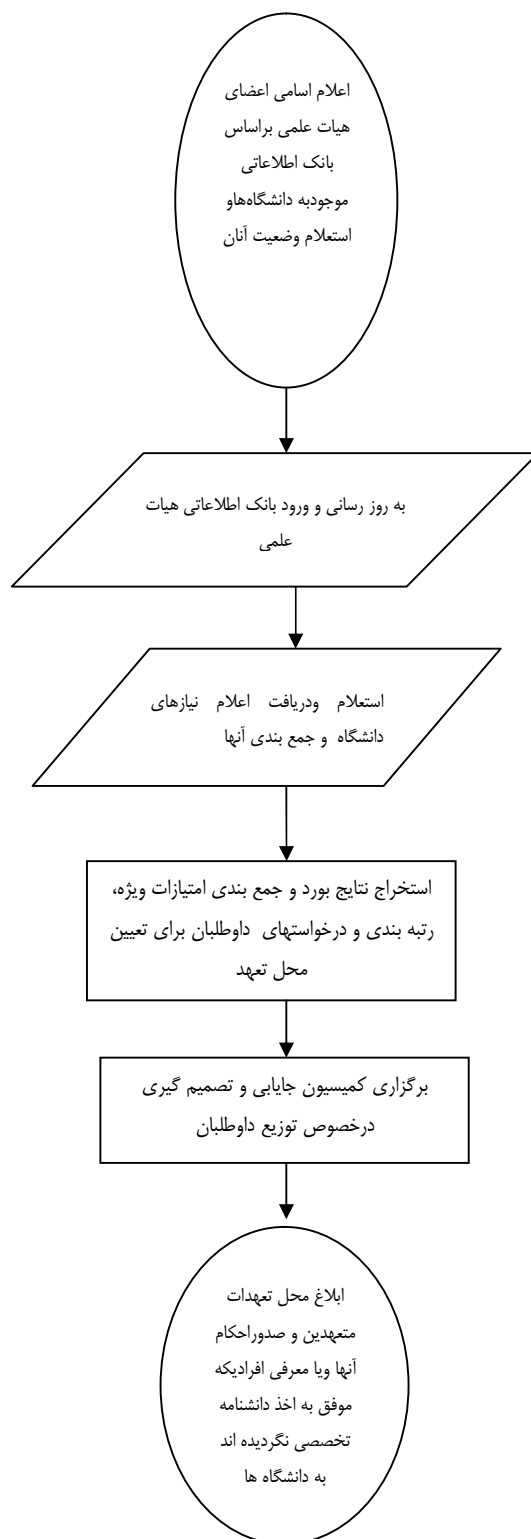


## توزیع متعهدین خدمت دوره دستیاری



واحد مربوط:

پست الکترونیک:

تلفن:

نام و نام خانوادگی تکمیل کنند هفرم: