



**لیست اسامی دانشجویان متقاضی جدید / تمدید دفترچه بیمه خدمات درمانی**

تاریخ قرارداد :

فرم نمایندگان						
لیست دفترچه های خدمات درمانی دانشجویان						
ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	کددرمانی	نسبت	نام دانشکده	ملاحظات
						نوع بیمه : سایر اقشار
						بسمه تعالی
						اداره محترم
						صدور تعداد
						جلد دفترچه عادی و تعداد جلد
						دفترچه المثنی طی فیش واریزی
						شماره
						به مبلغ
						ریال از نظر درآمد بلامانع می باشد
						نام و نام خانوادگی
						نماینده