دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

واحد آمار و اطلاع رسانی دانشگاه

فرم تقاضای Email (پست الکترونیک) در شبکه اطلاع رسانی

مشخصات متقاضی	
نام :	نام خانوادگی :
نام سازمان متبوعه :	
شغل:	درجه تحصیلی و علمی :
آدرس و تلفن محل کار :	
شماره تلفنی که بتوان در صورت لزوم سریعاًبا شما تماس گرفت :	

مشخصات کاربر : (این قسمت توسط واحد اطلاع رسانی تکمیل می گردد.)
نام کاربر:
آدرس پست الکترونیکی : Email:(user name@qums.ac.ir)
کلمه رمز : Password:

نام و امضا متقاضی :	نام و امضا تایید کننده :