

## فرم درخواست عضویت در بانک اطلاعاتی تکواندو کشور

نام خانوادگی :	نام :	کد ملی :
نام پدر :	محل صدور :	شماره شناسنامه :
جنسیت : <input type="radio"/> مرد <input type="radio"/> زن	تاریخ تولد سال : ماه : روز :	محل تولد :
استان :	کشور :	غیر ایرانی هستم <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/>
کد پستی :	نشانی :	شهر :
ایمیل :	تلفن ثابت :	تلفن همراه :

رشته تحصیلی :	تحصیلات :	وضعیت تأهل <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/> مجرد <input type="radio"/>
---------------	-----------	---

نام خانوادگی لاتین :	نام پدر لاتین :	نام لاتین :
----------------------	-----------------	-------------

شماره حکم :	تاریخ أخذ سال : ماه : روز :	درجه کمر بند (کشوری) :
شماره حکم :	تاریخ أخذ سال : ماه : روز :	درجه کویوان :
شماره تماس استاد :	کد ملی استاد :	نام استاد :
	کد باشگاه :	نام باشگاه :