

Müraciət forması

Təlimdə iştirak etmək üçün müvafiq məlumatları qeyd etməyinizi xahiş edirik.

Təşkilatın adı _____

İştirakçının S.A.A. _____

İştirakçının vəzifəsi _____

Əlaqə üçün telefon _____

e-mail _____

İmza _____

Tarix _____

Müəssisə rəhbəri