

	نام
	نام خانوادگی
	کد ملی
<input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> شاغل <input type="checkbox"/> فارغ التحصیل <input type="checkbox"/> در حال تحصیل	وضعیت تحصیلی و شغلی :
	آخرین مدرک تحصیلی
	رشته تحصیلی
	نام دوره درخواستی
	تلفن همراه

لطفا فرم فوق را پس از تکمیل کردن ، به آدرس ایمیل TRC@MST.IR ایمیل کنید تا کارشناسان ما با شما تماس بگیرند.