



## فرم عضویت

در موسسه خیریه نیکوکاران نواندیش

www.nikoukaran.org

با احترام و آرزوی خیر و سعادت برای شما، خواهشمند است چنانچه مایل به مشارکت و مساعدت در امور خیریه در قالب عضویت در موسسه خیریه نیکوکاران نواندیش هستید با تکمیل این فرم میزان و نوع مشارکت خود را اعلام فرمایید.

مشخصات عضو	
نام و نام خانوادگی:	
نام پدر:	
سال تولد:	
شغل:	
شماره تماس:	
آدرس:	

نحوه مشارکت	
<input type="checkbox"/> همکاری با واحد مددکاری (شامل اهدای: مواد غذایی، پوشاک و...) <input type="checkbox"/> همکاری با واحد بهداشت (شامل: کمک هزینه های پیوند عضو، عمل جراحی، هزینه های بیمارستانی، دارو، بهداشت و ...) <input type="checkbox"/> همکاری با واحد اشتغال (شامل: ایجاد اشتغال برای نیازمندان توانمند کار و...) <input type="checkbox"/> همکاری با واحد مسکن (شامل: همکاری در ساخت و تعمیر مسکن و...) <input type="checkbox"/> اهدای مبالغ نقدی	نحوه مشارکت:
<input type="checkbox"/> ماهیانه <input type="checkbox"/> فصلی <input type="checkbox"/> سالیانه <input type="checkbox"/> موردی	زمانبندی مشارکت:
مشارکت به مبلغ ..... ریال	مبلغ مشارکت:
<input type="checkbox"/> تحویل نقدی از طریق رابطین موسسه <input type="checkbox"/> پرداخت از طریق حساب های بانکی	نحوه پرداخت:
چنانچه در زمینه ی دیگری توانایی مشارکت دارید لطفاً ذکر کنید:	

تاریخ و امضاء

مریوان، چهارراه شبرنگ، ابتدای خیابان دستغیب. ۰۲۲۰۳۲۴ - ۰۸۷۵



## فرم عضویت

در موسسه خیریه نیکوکاران نواندیش

www.nikoukaran.org

با احترام و آرزوی خیر و سعادت برای شما، خواهشمند است چنانچه مایل به مشارکت و مساعدت در امور خیریه در قالب عضویت در موسسه خیریه نیکوکاران نواندیش هستید با تکمیل این فرم میزان و نوع مشارکت خود را اعلام فرمایید.

مشخصات عضو	
نام و نام خانوادگی:	
نام پدر:	
سال تولد:	
شغل:	
شماره تماس:	
آدرس:	

نحوه مشارکت	
<input type="checkbox"/> همکاری با واحد مددکاری (شامل اهدای: مواد غذایی، پوشاک و...) <input type="checkbox"/> همکاری با واحد بهداشت (شامل: کمک هزینه های پیوند عضو، عمل جراحی، هزینه های بیمارستانی، دارو، بهداشت و ...) <input type="checkbox"/> همکاری با واحد اشتغال (شامل: ایجاد اشتغال برای نیازمندان توانمند کار و...) <input type="checkbox"/> همکاری با واحد مسکن (شامل: همکاری در ساخت و تعمیر مسکن و...) <input type="checkbox"/> اهدای مبالغ نقدی	نحوه مشارکت:
<input type="checkbox"/> ماهیانه <input type="checkbox"/> فصلی <input type="checkbox"/> سالیانه <input type="checkbox"/> موردی	زمانبندی مشارکت:
مشارکت به مبلغ ..... ریال	مبلغ مشارکت:
<input type="checkbox"/> تحویل نقدی از طریق رابطین موسسه <input type="checkbox"/> پرداخت از طریق حساب های بانکی	نحوه پرداخت:
چنانچه در زمینه ی دیگری توانایی مشارکت دارید لطفاً ذکر کنید:	

تاریخ و امضاء

مریوان، چهارراه شبرنگ، ابتدای خیابان دستغیب. ۰۲۲۰۳۲۴ - ۰۸۷۵