بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب کشور	**فرم درخواست میز خدمت**	کد :OHT-21-20 تاریخ تکمیل فرم : / /

نام :	**نام خانوادگی :**	**کد ملی:**	
کد پرسنلی :	**تحصیلات :**	**شماره تماس:**	**محل اشتغال:**

شرح درخواست خدمت :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب کشور	**فرم درخواست میز خدمت**	کد :OHT-21-20 تاریخ تکمیل فرم : / /

نام :	**نام خانوادگی :**	**کد ملی:**	
کد پرسنلی :	**تحصیلات :**	**شماره تماس:**	**محل اشتغال:**

شرح درخواست خدمت :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....