

الجمعية القطرية لمكافحة السرطان

استمارة طلب تطوع*

الإسم :

الجنسية :

الجنس : العمر:

الحالة الإجتماعية:

المؤهل الدراسي : ابتدائي ثانوي جامعي

العمل الحالي:

العنوان:

المنطقة: صندوق بريد:

هاتف (مسكن):

هاتف (مكتب) :

جوال:

بليب:

فاكس:

الوقت المتاح: صباحاً مساءً

التوقيع: _____ التاريخ: _____

لاستعمال الإدارة: قبول رفض

* ترسل الإستمارة بعد ملئها على عنوان الجمعية. لطفأ.