



## سیزدهمین کنفرانس و نمایشگاه صحت افغان - کابل



تاریخ ..... / ..... / .....

فورم اشتراك			
اسم اداره		اسم ریس اداره	
شماره واتسپ			
اسم غرفه دار		شماره غرفه	
<input type="checkbox"/> کنفرانس ها <input type="checkbox"/> ادویه <input type="checkbox"/> یونانی <input type="checkbox"/> شفاخانه ها <input type="checkbox"/> پوهنتون های طبی <input type="checkbox"/> توریسم صحت <input type="checkbox"/> وسایل بهداشتی <input type="checkbox"/> لوازم تجهیزات طبی <input type="checkbox"/> آرایشی <input type="checkbox"/> غذا			
ادرس دفتر			
شماره تماس اداره			
ایمیل ادرس			
ویب سایت			
نوعیت غرفه		اندازه غرفه	قیمت فی متر مربع
مبلغ رسید شده		متباقی	
اینجانب : ..... تصدیق مینمایم که معلومات این فورم صحت و تکمیل میباشد			

نوت:

میباشد الزامی جواز فوتوکاپی و تذکره فوتوکاپی فورم گیری تسلیم هنگام در  
تعمولی پول به طور نقدی لازمی میباشد

مهر و امضاء  
کاپیسا باستان

مهر و امضاء  
شفاخانه و حاج

مهر و امضاء  
اشتراک کننده