

باسم تعالی

شماره: .....

تاریخ: .....

پیوست: .....

## فرم درخواست اشتراک در پایگاه اطلاع رسانی دانشجویی صندوق رفاه دانشجویان

<http://students.srd.ir>  
<http://www.srd.ir>

### مشخصات درخواست کننده:

سازمان / دانشگاه / دانشکده:	
معاونت / مدیریت / اداره کل:	
آدرس پستی:	
.....	
.....	
سایت:	
نام خانوادگی:	نام:
کد ملی:	
سمت:	
پست الکترونیک (email): (لطفاً با حروف جداگانه در جدول ذیل درج گردد)	
.....	
تلفن تماس:	

کد کاربری و کلمه عبور به آدرس الکترونیک درخواست کننده ارسال می گردد و مسئولیت حفظ و نگهداری آن بر عهده وی می باشد.

نام، سمت و امضاء تایید کننده

امضاء درخواست کننده

آدرس: خیابان ولیعصر (عج)، بالاتر از خیابان آیت... طالقانی، نبش کوچه گیلان، پلاک ۱۶۰۵. وبسایت: [www.srd.ir](http://www.srd.ir)، پست الکترونیک: [Rop@srd.ir](mailto:Rop@srd.ir)

صندوق پستی ۱۵۸۱۵/۱۳۱۳    تلفن دبیرخانه: ۸۴۲۱۲۲۰۰    دورنگار دبیرخانه مرکزی: ۸۸۹۴۰۴۰۶