

فرم درخواست تسهیلات کار آفرینی
از ستاد کار آفرینی دانشگاه علوم پزشکی قم

الف : مشخصات متقاضی :

نام خانوادگی : نام : شماره شناسنامه : محل تولد : تاریخ تولد :
میزان تحصیلات : در صورت داشتن شغل واحد (کارمند بودن) نام واحد و پست سازمانی :
آدرس محل سکونت : تلفن :

ب : موضوع و مبلغ درخواست :

مبلغ درخواستی : ریال جهت احداث ایجاد تجهیز و راه اندازی
یک باب : به آدرس :
مبلغ مورد درخواست از محل تسهیلات : بانک عامل :
و مقدار سهم آورده : ریال .

ج : مدارک پیوستی :

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.
- ۶.
- ۷.

د : سایر توضیحات :