

کاربر محترم لطفاً اطلاعات را به دقت تمام وارد نمایید

*نام نرم افزار

*تاریخ به کارگیری

*مسئول استفاده

*به روز بودن

☐ هست ☐ نیست

*فایل ضمیمه (zip,rar,pdf,jpg)

No file selected.

تاریخ چاپ فرم : ۱۳۹۹/۱۱/۰۵ ساعت ۱۲:۱۴

دبیرخانه کمیسیون انجمن های علمی-گروه پزشکی