

** محل درج امضاء و نام راهنمایان تازه واردین **			انتخاب راهنما	لژیون سوم	لژیون دوم	لژیون اول	روز و تاریخ
لژیون سوم	لژیون دوم	لژیون اول	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							تاریخ: / /
							جمع کل:
تعداد ارجاعی به ماه بعد: .....			تعداد ارجاعی از ماه قبل: .....		ارجاع به شعب دیگر: .....		

نام راهنمای تازه واردین	تعداد جلسات حضور در ماه	نام راهنمای تازه واردین	تعداد جلسات حضور در ماه
۱-		۶-	
۲-		۷-	
۳-		۸-	
۴-		۹-	
۵-		۱۰-	

لطفا اطلاعات فرم را با دقت تکمیل نموده و حداکثر تا دهم ماه بعد تحویل دفتر مرکزی تازه واردین نمایید. در صورت نیاز به هر گونه راهنمایی با شماره ۰۲۱۸۶۰۷۳۶۴۰ در روزهای زوج از ساعت ۹ الی ۱۴ تماس حاصل فرمایید.

\*\* مرزبان تازه واردین امضاء: .....

\*\* ابجنت نمایندگی امضاء: .....