

مشخصات فردی			
نام خانوادگی:	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	گرایش
	لیسانس		دانشگاه
	فوق لیسانس		
	دکترا		
نام خانوادگی:	تلفن ثابت:	تلفن همراه:	E-mail:
	آدرس پستی		
			تاریخ تولد:

سوابق عضویت در سازمان نظام مهندسی ساختمان			
تاریخ شروع عضویت	سمت	از تاریخ	تا تاریخ
۱-			شهر یا استان سازمان نظام مهندسی ساختمان مربوطه
۲-			
۳-			

سوابق همکاری با پروژه های عمرانی، صنعتی، تحقیقاتی، شرکت های مشاور و ناظر					
نام شرکت	نام پروژه	سمت	از تاریخ	تا تاریخ	آدرس
۱-					
۲-					
۳-					

نحوه آشنایی با شرکت ایران رادیاتور			
معرفی دوستان و آشنایان	<input type="checkbox"/>	تبلیغات تلویزیونی	<input type="checkbox"/>
تبلیغات روزنامه و مجلات	<input type="checkbox"/>	تبلیغات رادیویی	<input type="checkbox"/>
حضور در نمایشگاه	<input type="checkbox"/>	تبلیغات محیطی (بیلبرد و...)	<input type="checkbox"/>
حضور در همایش	<input type="checkbox"/>	استفاده از محصول	<input type="checkbox"/>
		رادیاتور	<input type="checkbox"/>
		مشعل	<input type="checkbox"/>
		لوله	<input type="checkbox"/>
		پمپ	<input type="checkbox"/>
		پکیج شوفاژ	<input type="checkbox"/>
		حوله خشک کن	<input type="checkbox"/>

شما علاقمند به استفاده از کدامیک از سیستم های گرمایشی و سرمایشی زیر می باشید؟			
سرمایشی		گرمایشی	
<input type="checkbox"/> ایرواشر یونیت	<input type="checkbox"/> چیلر	<input type="checkbox"/> رادیاتور:	<input type="checkbox"/> موتورخانه مرکزی
<input type="checkbox"/> کولر آبی	<input type="checkbox"/> نوع مشعل:	<input type="checkbox"/> فولادی	<input type="checkbox"/> نوع و ظرفیت حرارتی دیگر:
<input type="checkbox"/> کولر گازی: اسپلیت	<input type="checkbox"/> گاز	<input type="checkbox"/> آلومینیومی	<input type="checkbox"/> مشعل: گازوییل
<input type="checkbox"/> پنجره ای	<input type="checkbox"/> گاز	<input type="checkbox"/> شومینه	<input type="checkbox"/> گاز
<input type="checkbox"/> هواساز	<input type="checkbox"/> دوگانه	<input type="checkbox"/> گرمایش از کف	<input type="checkbox"/> دوگانه
	<input type="checkbox"/> پکیج هوایی سرد و گرم		<input type="checkbox"/> پکیج شوفاژ: زمینی
		<input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> دیواری

شما علاقمند به حضور در کدامیک از دوره های آزمایشی زیر می باشید؟			
<input type="checkbox"/> رادیاتور شوفاژ و پکیج شوفاژ دیواری	<input type="checkbox"/> مشعل	<input type="checkbox"/> پمپ	<input type="checkbox"/> گرمایش از کف
شکایات / انتقادات / پیشنهادات / تقدیر / درخواست:			

مشخصات فردی			
نام خانوادگی:	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	گرایش
نام:			دانشگاه
تلفن ثابت:	تلفن همراه:	E-mail:	
تاریخ تولد:	آدرس پستی		

نحوه آشنایی با شرکت ایران رادیاتور			
<input type="checkbox"/> معرفی دوستان و آشنایان	<input type="checkbox"/> تبلیغات تلویزیونی	<input type="checkbox"/> استفاده از محصول	
<input type="checkbox"/> تبلیغات روزنامه و مجلات	<input type="checkbox"/> تبلیغات رادیویی	<input type="checkbox"/> رادیاتور	<input type="checkbox"/> حوله خشک کن
<input type="checkbox"/> حضور در نمایشگاه	<input type="checkbox"/> تبلیغات محیطی (بیلبرد و...)	<input type="checkbox"/> مشعل	<input type="checkbox"/> پکیج شوفاژ
<input type="checkbox"/> حضور در همایش		<input type="checkbox"/> لوله	<input type="checkbox"/> پمپ

شما علاقمند به استفاده از کدامیک از سیستم های گرمایشی و سرمایشی زیر می باشید؟

سرمایشی	گرمایشی
<input type="checkbox"/> ایرواشر یونیت	<input type="checkbox"/> موتورخانه : مسکونی
<input type="checkbox"/> کولر آبی	<input type="checkbox"/> صنعتی
<input type="checkbox"/> کولر گازی: اسپلیت	<input type="checkbox"/> مشعل: گازوییل
<input type="checkbox"/> پنجره ای	<input type="checkbox"/> گاز
<input type="checkbox"/> هواساز	<input type="checkbox"/> دوگانه
<input type="checkbox"/> استخر	<input type="checkbox"/> پکیج شوفاژ: زمینی
<input type="checkbox"/> دیگ بخار	<input type="checkbox"/> دیواری
<input type="checkbox"/> چیلر	<input type="checkbox"/> فولادی
<input type="checkbox"/> پکیج هوایی سرد و گرم	<input type="checkbox"/> آلومینیومی
<input type="checkbox"/> پمپ: سرمایشی، گرمایش	<input type="checkbox"/> شومینه
<input type="checkbox"/> آبرسانی	<input type="checkbox"/> گرمایش از کف
<input type="checkbox"/> فاضلابی	<input type="checkbox"/> استخر
	<input type="checkbox"/> لوله کشی: آب
	<input type="checkbox"/> فاضلاب
	<input type="checkbox"/> گاز

سایر

شما از کدامیک از شرکت های تولید کننده، نماینده فروش و یا خدمات پس از فروش دارید؟

.....

شما علاقمند به حضور در کدامیک از دوره های آزمایشی زیر می باشید؟

<input type="checkbox"/> رادیاتور شوفاژ و پکیج شوفاژ دیواری	<input type="checkbox"/> مشعل	<input type="checkbox"/> پمپ	<input type="checkbox"/> گرمایش از کف
---	-------------------------------	------------------------------	---------------------------------------

شکایات / انتقادات / پیشنهادات / تقدیر / درخواست :