گابریک انجمن اطلاع رسانی دیابت	**فرم درخواست کارت شناسایی افراد دیابتی**

محل الصاق عکس

نام و نام خانوادگی: .....
(فارسی)

نام و نام خانوادگی: .....
(انگلیسی)

کد ملی: ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ

کد عضویت: ..... تاریخ تولد شمسی: ..... / ..... / ۱۳..... تاریخ تولد میلادی (سال): .....

آدرس پستی: .....

..... کد پستی: ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ ـ

تلفن همراه: ..... تلفن تماس *برای مواقع ضروری**: .....

* تلفن نزدیک ترین فرد به شما مثل پدر، مادر، همسر یا فرزند که در صورت بروز حادثه یا افت قندخون با ایشان تماس گرفته شود.

نوع درمان: ☐ قرص ☐ انسولین ☐ قرص و انسولین ☐ رژیم

اینجانب ..... صحت اطلاعات فوق را تائید می نمایم.

امضاء:

شناسه مدرک: MMAFM-۰۰۱-A