فرم اعلام همکاری داوطلبانه

داوطلب گرامی، در صورتیکه علاقه مند به مشارکت در فعالیت های نیکوکارانه مؤسسه همیاری مبتلایان به سرطان "مهیار" هستید با تکمیل فرم زیر نوع همکاری و حمایت خود را مشخص فرمایید:

نام: .....

نام خانوادگی: .....

جنسیت: زن ☐ مرد ☐ تاریخ: ...../...../..... کد ملی: .....

رشته تحصیلی: ..... شغل: ..... تلفن ثابت: .....

تلفن همراه: ..... ایمیل :.....

- آیا سابقه فعالیت داوطلبانه در مؤسسات یا نهادهای خیریه را دارید؟(در چه زمینه ای)

- .....

- .....

- .....

- برخی از زمینه های همکاری با مهیار:

☐ بازاریابی برای قلک خانگی و استقرار صندوق کمک های مردمی و هم چنین استندهای تسلیت (به جای تاج گل)
☐ ایجاد بازارچه و حضور در غرفه فروش کالا، همایش ها و نمایشگاه ها به نفع مؤسسه
☐ امور تبلیغات و انتشارات
☐ امور تحقیقی، پژوهشی و سمینارهای مربوط به حوزه سرطان
☐ جذب خیرین و حامیان برای یاری رسانی به بیماران مستمند
☐ امور مددکاری و امور اجرائی
☐ سایر اموری که شما پیشنهاد دارید

- تعیین روز و ساعات آمادگی شما

اینجانب ..... بدین وسیله اعلام آمادگی می نمایم در فعالیت هایی که مشخص نموده ام به صورت دلسوزانه با مؤسسه خیریه مهیار همکاری نمایم.

تاریخ و امضاء