

# گواهی نامه آموزشی

بسمه تعالی



شماره :

تاریخ:

بدین وسیله گواهی میشود آقای / خانم ..... دارای شماره ملی ..... از تعاونی  
..... شهرستان ..... در اجرای تقویم آموزشی شبکه تعاونی ها و بر اساس بند الف، ردیف یک، ماده  
۶۲ قانون شرکت های تعاونی مصوب ۱۳۵۰/۰۳/۱۶ در دوره آموزشی ..... که از تاریخ .....  
لغایت ..... به مدت ..... ساعت در استان ..... توسط اتحادیه تعاون روستایی استان / اتحادیه نظارت و  
هماهنگی استان برگزار گردیده، شرکت نموده و با موفقیت به پایان رسانده است.

مدیرکل دفتر توسعه، آموزش و ترویج تعاونی ها و

تشکلها/رئیس اداره آموزش استان

مدیر عامل اتحادیه تعاون روستایی استان/ اتحادیه نظارت و

هماهنگی استان/ نمایندگی