

مشخصات فردی



* شماره عضویت : ۹۶۰۰۷۷

* نام و نام خانوادگی : مژگان منشی ازغندی

* رشته ارزیابی : درمان

* شماره پروانه بیمه مرکزی: ۲۷۴/۱۴۶۴

* تاریخ صدور پروانه : ۱۳۹۵/۰۴/۲۲

* تلفن ثابت : ۸۸۶۴۸۶۰۱

* تلفن همراه : ۰۹۱۲۸۹۸۹۲۱۷

* پست الکترونیک : mozhganmaneshi@yahoo.com

سوابق تحصیلی و آموزشی

(۱) کارشناسی مدیریت بیمه

سوابق و مدارک حرفه ایی

(۱) کارشناس خسارت درمان از سال ۱۳۸۴ تاکنون