شماره : .....۱۲/۶/۸۱۸۲/پ

تاریخ : .....۱۴۰۲/۰۷/۰۸

ساعت : .....۰۸:۰۲.....

پیوست : .....دارد.....

بسمه تعالی

**مرکز بهداشت استان اصفهان**

**"خانواده سالم، جامعه سالم با برنامه سلامت خانواده"**

**جناب آقای ابراهیمی**

**مدیرکل محترم آموزش و پرورش استان**

**با سلام و احترام**

**پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، پیروصورتجلسه هماهنگی بهداشت در مدارس به شماره ۱۲/۶/۷۸۹۷/پ مورخ ۱۴۰۲/۷/۳ در خصوص اطلاع رسانی خدمات دندانپزشکی ،به پیوست جدول نوع و نحوه ارائه خدمات و مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و شهری -روستایی(روستا و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفرجمعیت) ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی جهت استحضار و دستور اقدامات مقتضی خدمتتان ارسال می گردد.**

**شایان ذکر است درخصوص برنامه روزهای حضور دندانپزشک و ظرفیت پذیرش دانش آموز هماهنگی های لازم با مراکز ذکر شده توسط مدیران محترم مدارس انجام گردد.**

**دکتر حمید گله داری**
**معاون بهداشت دانشگاه**
**و رئیس مرکز بهداشت استان**

**رونوشت :**

رئیس محترم گروه سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت جناب آقای دکتر پریوش

سرپرست محترم گروه سلامت نوجوانان ،جوانان و مدارس معاونت بهداشت سرکارخانم رضایی

رئیس محترم گروه توسعه شبکه جناب آقای حمامی

اصفهان ــ خیابان ابن سینا ــ جنب بیمارستان امین ــ حوزه معاونت بهداشت

تلفن : ۹-۳۴۴۷۶۰۶۰-۰۳۱

http://phc.mui.ac.ir