



مرکز بهداشت استان اصفهان

بیمه‌ری

شماره : .....: ۶/۱۸/۱۳۹۰  
تاریخ : .....: ۱۴/۰۳/۱۳۹۰  
ساعت : .....: ۷:۳۵  
پیوست : .....: دارد

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره ۱ و ۲ اصفهان

مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان .....

با سلام و احترام

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، پیرو سؤالات مکرر همکاران محترم در خصوص نحوه ی درخواست و ثبت خدمت پاپ اسمیر برای مراجعین و نحوه ی درخواست از سازمانهای بیمه گر ، اطلاعات تکمیلی و راهنما به پیوست حضورتان ارسال می گردد.

دکتر حمید گله داری

معاون بهداشت دانشگاه

و رئیس مرکز بهداشت استان

از طرف دکتر غفور راستین

معاون اجرایی

اصفهان \_ خیابان ابن سینا \_ جنب بیمارستان امین \_ حوزه معاونت بهداشت

تلفن : ۰۳۱-۳۴۴۷۶۰۶۰-۹

<http://phc.mui.ac.ir>