

الصاق عکس

معرفی نامه پرسنل واحدهای بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

جهت حضور در مدارس شهرستان..........................

**مرکز بهداشت استان**

در سال تحصیلی .................

شماره:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی: کد ملی : سمت:

مهر و امضاء

مرکز بهداشت شهرستان

نام پدر:

این معرفی نامه منحصرا جهت حضور کارکنان بهداشتی در مدارس برای اجرای برنامه های سلامت در مدارس صادر میگردد و هیچگونه ارزش حقوقی و قانونی دیگری ندارد.