

[illegible]



لازم به ذکر است هرگونه قطع ارتباط پزشکان با دانشگاههای محل خدمت قبل از پایان تعهدات بایستی از طریق آن دانشگاه به اطلاع این مرکز رسانیده شود و مسئولیت حسن اجرای این بند بر عهده معاونت محترم درمان آن دانشگاه / دانشکده می باشد. لازم به یادآوریست از ارسال هرگونه نامه جداگانه جهت شرکت در آزمون فوق الذکر به سایر معاونتها و فرد متقاضی ممانعت بعمل آید.

دکتر سعید کریمی
معاون درمان

رونوشت:

جناب آقای محمد امین کشاورز دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د فارس
سرکار خانم حیدری دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د شاهرود
سرکار خانم الگامه دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کهگیلویه و بویر احمد
سرکار خانم عشرت زابلی زاده دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د بم
سرکار خانم صادقی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د فسا
سرکار خانم خوبرو پاک دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د قزوین
جناب آقای نامدار دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د قم
سرکار خانم سلیمانیان دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د چهارمحال بختیاری
جناب آقای زیارتی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کاشان
سرکار خانم شریفی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کردستان