|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رئيس محترم شبكه بهداشت و درمان شهرستان ................  رئيس محترم بيمارستان هاي استان (دانشگاهي و غيردانشگاهي)  رئيس محترم انجمن داروسازان استان  موسس و مسئول فني محترم داروخانه .................. | | |
| موضوع :  همكاري در مصرف اقلام مازاد و تاريخ نزديك مركز اورژانس پيش بيمارستاني و مديريت حوادث | | |
| با سلام و احترام  به پيوست نامه 030110911/ 10/ 15 تاريخ 25/ 1/ 1403 مركز اورژانس پيش بيمارستاني و مديريت حوادث در خصوص اقلام مازاد و تاريخ نزديك به حضور ارسال مي‌گردد. خواهشمند است دستور فرمائيد جهت جلوگيري از هدر رفت سرمايه ملي همكاري لازم صورت گيرد.  ضمناً؛ سركار خانم خسروي (شماره تماس  05632381876) جهت هماهنگي‌هاي لازم به حضور معرفي مي‌گردند. | | |
|  |  | دكتر زهرا كياني |
| معاونت غذا و دارو | |
|  |  |