



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی البرز
معاونت غذا و دارو

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۶/۰۹
شماره: ۱۴۰۴/ص/۲۰/۷۲۲۹
پیوست: دارد

هفته دولت گرامی باد (۱۲ ماه تلاش، ۱۲ روز دفاع)

معاونت محترم درمان دانشگاه

معاونت محترم بهداشتی دانشگاه

ریاست محترم مرکز آموزشی درمانی/بیمارستان.....

مدیریت محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان.....

ریاست محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان.....

ریاست محترم انجمن داروسازان استان البرز

ریاست محترم داروخانه دانشکده داروسازی

مدیریت محترم داروخانه هلال احمر

موضوع: راهنمای تجویز واکسن آنفلوانزا فصلی (غیرفعال)

با سلام و احترام؛

به پیوست نامه شماره ۴۰۰/۱۱۶۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۰۶ معاون محترم درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با موضوع

ابلاغ راهنمای تجویز واکسن آنفلوانزای فصلی (غیرفعال)، جهت استحضار و بهره‌برداری ایفاد می‌گردد.

دکتر مریم دانی
معاون غذا و دارو دانشگاه

نامه فوق بدون مهر فاقد اعتبار می باشد

دبیرخانه: نظام پزشکی ساوجبلاغ

آدرس: بلوار جمهوری، جنب زیر گذر پل شهدای روحانی، خیابان مسلم ابن عقیل غربی تلفن: ۳۴۲۱۱۱۴۱ نمابر: ۳۴۲۱۱۱۵۱

www.abzums.ac.ir - info@abzums.ac.ir

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۶/۰۹