



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۲/۰۶

شماره: ۱۴۰۲/۵/۵۰/۸۸۸

پیوست: دارد

مهار تورم و رشد تولید (مقام معظم رهبری)

سرکار خانم دکتر پانته آعینی

مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردیس

سرکار خانم دکتر رویا بابادی

سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان نظرآباد

جناب آقای مهندس احمد شایگان

سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان طالقان

جناب آقای محمد مهدی لاس جوری

مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان اشهراد

جناب آقای دکتر علی رنجبر پور

مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ساوجبلاغ

جناب آقای دکتر ساويز سخا

مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان چهارباغ

با سلام و احترام

بازگشت به مکاتبه مورخ شماره ۱۴۰۲/۵/۳۰۰/۳۲۸ مورخ ۱۴۰۲/۰۲/۰۴ مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ساوجبلاغ در خصوص شیوه نامه صدور گواهی فوت بیپوست، قوانین و استانداردهای گواهی فوت جهت استحضار و دستور اقدام مقتضی بحضور ایفاد می گردد.

دکتر امیرعباس واعظی
معاون درمان دانشگاه

نامه فوق بدون مهر معاونت فاقد اعتبار می باشد.

آدرس: بلوار طالقانی شمالی، روبروی دادگستری، خیابان دیوسالار، بوستان پنجم، پلاک ۲۰

تلفن: ۰۲۵۴۷۰۷۴-۵ نمابر: ۳۲۵۵۶۶۵۵

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