

بسمه تعالی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی کرمانشاه

تاریخ
۳۶۸۲۷
شماره
پوست
۱۳۹۰/۸/۲۳

((سال ۹۰ سال بهداشتی))

نام مستخدم

دورنگار

معاون محترم

رئیس محترم

مدیر محترم

سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان

سرپرست محترم مرکز بهداشت شهرستان کرمانشاه

باسلام و احترام؛

با توجه به آغاز دور سوم سفرهای زیارتی خواهشمند است اسامی افراد متقاضی به سفر سوریه شامل نام و نام خانوادگی - نوع استخدام و شماره تلفن همراه که تاکنون توسط اداره به هیچ کدام از سفرهای زیارتی برگزار شده اعزام نشده باشند را حداکثر تا تاریخ ۹۰/۹/۵ به این اداره ارسال نمایند ضمناً افراد متقاضی بایستی حداکثر تا تاریخ ۹۰/۹/۱۰ مدارک خود شامل اصل گذرنامه (که از تاریخ اعزام بایستی ۷ ماه اعتبار داشته باشد) و تصویر کارت ملی را به اداره رفاه تحویل نمایند ضمناً اعزام افراد همراه با هزینه شخصی پلامانگ است.

دکتر ابراهیم شکیبا
معاون توسعه مدیریت و منابع

