

بِسْمِ تَعَالَى



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گرانشاه  
دانشکده پزشکی

شماره: ۰۱/۲۲۴۵۹

تاریخ: ۱۴۰۱/۱۰/۲۳

پیوست: دارد

**سرکار خانم دکتر نیرومند**

**مدیر محترم مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی**

با سلام و احترام

به پیوست صورتجلسه کمیته برنامه ریزی درسی دانشکده پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۲۰

جهت استحضار و اقدام لازم حضورتان ارسال می گردد./

**دکتر مهران پورنظری**

**رئیس دانشکده پزشکی**

آدرس: گرانشاه، بلوار شهید شیرودی، خیابان دانشگاه، دانشکده پزشکی، صندوق پستی ۱۵۶۸  
کدپستی: ۶۷۱۴۸۶۹۹۱۴    شماره: ۳۴۲۷۶۴۷۷    تلفن: ۳۴۲۷۶۶۱۸-۲۱