

فرم درخواست تعیین محل خدمت، همسران، همزمان، متخصصین پزشکی بالینی درمانی

اینجانب دکتر به شماره نظام پزشکی که در سال ۱۴۰۲ در رشته تخصصی بالینی درمانی از دانشگاه فارغ التحصیل خواهم شد با توجه به اینکه همسر اینجانب به شماره نظام پزشکی نیز در سال ۱۴۰۲ در رشته تخصصی بالینی درمانی از دانشگاه فارغ التحصیل خواهد شد تقاضا دارم با رعایت مفاد دستورالعمل توزیع نیروهای تخصصی در صورت امکان محل خدمت اینجانب و همسرم در یک دانشگاه تعیین گردد.

مهر

امضاء و تاریخ

اینجانب دکتر به شماره نظام پزشکی که در سال ۱۴۰۲ در رشته تخصصی بالینی درمانی از دانشگاه فارغ التحصیل خواهم شد با توجه به اینکه همسر اینجانب به شماره نظام پزشکی نیز در سال ۱۴۰۲ در رشته تخصصی بالینی درمانی از دانشگاه فارغ التحصیل خواهد شد تقاضا دارم با رعایت مفاد دستورالعمل توزیع نیروهای تخصصی در صورت امکان محل خدمت اینجانب و همسرم در یک دانشگاه تعیین گردد.

مهر

امضاء و تاریخ