

بسمه تعالی

ضمن تبریک و آرزوی موفقیت برای یکایک پذیرفته شدگان نهایی آزمون واگذاری دفاتر خدمات سلامت سال ۱۴۰۲ بدینوسیله اعلام می گردد ، ظرف حداکثر دو ماه برای راه اندازی دفتر و تامین فضا و تجهیزات مورد نیاز، تعهدنامه محضری، گواهی عدم سوء پیشینه، گواهی عدم اعتیاد از طریق ثبت نام در سامانه اخذ مجوز کسب و کار دولت الکترونیک اقدام نماید. در غیر این صورت دانشگاه از بین افراد فهرست ذخیره نسبت به جایگزینی اقدام خواهد نمود.

ردیف	نام و نام خانوادگی	شهرستان
۱	آقای کاظم فرزین	مشگین شهر
۲	خانم حورا غلامی	مشگین شهر
۳	خانم سیده حمیده لطیفی	کوثر
۴	خانم منیره شکری	نیر
۵	آقای محسن جمالی	گرمی