

عنوان خدمت
فرایند صدور گواهی پایان تعهدات به پزشکان متخصص متعهد خدمت

مراحل گردش کار (فلوچارت): [کلیک کنید](#)

مسئول مربوطه
رضا قربانی

شماره تماس
041 - 37223521

آدرس ایمیل
rezaghorbani350@gmail.com

راهنمای خدمت و مدارک لازم
تکمیل فرم ارائه شده توسط مسئول
اصل و کپی کارت ملی و شناسنامه
گواهی پایان طرح عملی
کپی تعهد محضری
نامه معرفی متخصص