



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شماره :۱۶۳/۷/۱۲/پ.....
تاریخ :۱۴۰۵/۰۱/۲۲.....
ساعت :۱۳:۱۳.....
پیوست :دالرد.....

معاونت درمان

جناب آقای دکتر حسینی
رئیس محترم مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر چمران
جناب آقای دکتر شاه ناصر
رئیس محترم بیمارستان عسگریه
جناب آقای دکتر ابن شهیدی
رئیس محترم بیمارستان سعدی
جناب آقای دکتر کندری
رئیس محترم بیمارستان میلاد
با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، به پیوست مکاتبه شماره ۴۰۰/۳۵۶۱ مورخ ۱۴۰۴/۱۲/۵ رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریهای وزارت متبوع در خصوص تکمیل فرم اطلاعات بیماران و مراکز ارائه دهنده خدمت جراحی تعبیه دریچه آئورت با کاتتر (TAVI) ارسال می گردد. مقتضی است اطلاعات درخواستی مطابق با جدول اکسل پیوست، تکمیل و به این معاونت ارسال گردد. شایان ذکر است جدول مربوطه جهت بهره برداری در سایت معاونت درمان به آدرس Ta.mui.ac.ir قسمت ساختار، مدیریت امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی، امور بیماریها (مکاتبات) در دسترس قرار دارد.

دکتر فریبرز خوروش
معاون درمان

رونوشت :

مدیر محترم امور بیماریها و مراکز تشخیصی و درمانی جناب آقای دکتر گنجی

نشانی : اصفهان - خیابان شهید آیت الله قدوسی (آبادانا اول)

تلفن : ۲-۳۶۶۱۹۶۶۱ و ۵-۳۶۶۱۹۶۶۴

تارنما : www.ta.mui.ac.ir - پست الکترونیک : treatment@mui.ac.ir