



معاونت درمان

بسم الله الرحمن الرحيم

شماره : ۱۲/۷/۳۱۲۲...پ...  
تاریخ : ۱۴۰۲/۰۴/۲۱...  
ساعت : ۲۴:۰۱...  
پیوست : ...د.ا.ر.د.

## رؤسای محترم کلیه مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه

### رؤسای محترم کلیه بیمارستان‌های خصوصی، خیریه و وابسته به ارگان‌ها

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، به پیوست مکاتبه شماره ۳/۲۹۴۳/د مورخ ۱۴۰۲/۰۴/۱۷ معاون محترم آموزشی دانشگاه در خصوص "معرفی افراد واجد شرایط جهت شرکت در دوره های کمک پرستاری مراکز دارای مجوز از مرکز ملی مهارتی وزارت متبوع" ارسال می‌گردد؛ شایسته است دستور فرمایید اسامی افراد مذکور طبق جدول زیر حداکثر تا ۱۴۰۲/۰۴/۲۷ به این معاونت ارسال گردد.

شایان ذکر است، مکاتبات و آیین نامه های مرتبط جهت بیمارستان‌هایی که دسترسی به اتوماسیون اداری ندارند بر روی سایت معاونت درمان به آدرس [ta.mui.ac.ir](http://ta.mui.ac.ir) / ساختار/ مدیریت پرستاری/ اخبار مدیریت پرستاری بارگذاری شده است و برای ارسال فایل‌ها از ایمیل مدیریت پرستاری به آدرس [nurse\\_office@mui.ac.ir](mailto:nurse_office@mui.ac.ir) استفاده گردد.

ردیف	نام و نام خانوادگی	کدملی	مدرک تحصیلی	عنوان شغلی	سن	شماره تماس

  
دکتر فریبرز خوروش  
معاون درمان  
از طرف دکتر مجتبی گلزاری

رونوشت :

معاون محترم آموزشی دانشگاه جناب آقای دکتر معصومی: جهت استحضار  
مدیر محترم درمان سازمان تأمین اجتماعی استان اصفهان: جهت استحضار  
مدیر محترم پرستاری دانشگاه سرکارخانم کریمی خوزانی

آدرس: خیابان شهید آیت ا... قدوسی (آپادانا اول)  
تلفن : ۰۳۱-۳۶۶۱۹۶۶۱ ، تلفکس : ۰۳۱-۳۶۶۱۲۱۹۳

[treatment@mui.ac.ir](mailto:treatment@mui.ac.ir)