



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ..... ۱۷۶ / ۰۰ / ۰۴  
تاریخ ..... ۱۴ / ۰۱ / ۱۳۹۷  
پیوست ..... ندارد

**رئیس محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...**

**موضوع: ابلاغ دستورالعمل صدور یا تمدید پروانه پزشکان**

**سلام علیکم**

با احترام به پیوست نامه شماره ۱۰۱/۳۳/د مورخ ۱۴/۱/۹۷ مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی به انضمام دستورالعمل صدور یا تمدید پروانه مطب پزشکان متخصص / فوق تخصص و فلوشیپ های (غیر هیات علمی) مشمول خدمات قانونی طرح نیروی تخصص انسانی و خدمات مورد تعهد (ضریب کا) که به توشیح مقام عالی وزارت رسیده جهت استحضار و هرگونه اقدام لازم ارسال می گردد.

**دکتر قاسم جان بابایی**



**معاون درمان**