

بسمه تعالی

به : اداره کل بیمه سلامت استان سیستان و بلوچستان

صدور دفترچه بیمه

موضوع :

با سلام و احترام ؛

حسب درخواست کتبی آقای به شماره ملی کارمند
..... این دانشگاه بدینوسیله ضمن پیوست تصویر فرم افزایش عائله ، نامبرده
جهت صدور دفترچه بیمه خدمات درمانی خانم به شماره ملی
..... (همسر) و آقای به شماره ملی (فرزند) به حضور
معرفی می گردد . خواهشمند است دستور فرمائید در این خصوص اقدام و نتیجه را
به این دانشگاه اعلام نمایند .

دکتر مجید یوسفی مقدم

معاون توسعه مدیریت ، منابع و برنامه ریزی دانشگاه

رونوشت : امور مالی باز نشستگان جهت اطلاع و اقدام لازم -