



باسمه تعالی

شماره صادره:

شماره داخلی: ۷۱۴۳۴۵/۱۴۰۱

تاریخ: ۱۴۰۱/۱۱/۲۲ - ۱۵:۰۱:۲۵

پیوست: دارد

برگ صفحه

اداره درمان سوء مصرف مواد

سرکار خانم/جناب آقای دکتر مسئول فنی محترم مرکز درمان سوء مصرف مواد

با سلام و احترام

به پیوست تصویر نامه جناب آقای شیبانی فرماندار محترم شهرستان شیراز به شماره ص / ۱۴۰۱ / ۹۶۷۱ /
۵۶۴۱ تاریخ ۰۴ / ۱۱ / ۱۴۰۱ موضوع کارت شناسایی معلولیت سازمان بهزیستی جهت اطلاع ارسال می گردد.

دکتر رامین افشاری

جانشین تام الاختیار ریاست دانشگاه در

امور اعتیاد و رئیس دفتر اعتیاد دانشگاه

