



بسمه تعالی

شماره: ۹۷/۵/۳۲۰/۲۹۰

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۱۵

پیوست: ندارد

حمایت از کالای ایرانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشکده علوم توانبخشی

جناب آقای جنابی

عضو محترم هیئت علمی گروه گفتاردرمانی

با سلام و احترام

به موجب این ابلاغ مسئولیت برنامه ی عملیاتی با عنوان زیر به شما واگذار می گردد. خواهشمندم برنامه زمانبندی شده و سپس گزارش های خود را مبنی بر چگونگی اجرای برنامه ها برای اینجانب ارسال فرمایید.


- تلاش در جهت جلب اعلام نیاز هیئت علمی بالینی برای آموزش بالینی دانشجویان گفتاردرمانی در عرصه بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران

شماره: ۹۷/۵/۳۲۰/۲۹۰

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۲/۱۵

ندارد

پیوست:


دکتر ناهید جلیله وند
مدیر گروه گفتار درمانی

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشکده علوم توانبخشی

آدرس: تهران، میرداماد، میدان مادر، خیابان شهید شاه نظری، کوچه مددکاران، دانشکده علوم توانبخشی

صندوق پستی: ۴۳۹۱-۱۵۸۷۵ تلفن: ۲-۲۲۲۲۸۰۵۱ ، ۲۲۲۲۷۱۵۹