



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان
دانشکده پزشکی افضلی پور
مرکز آموزشی درمانی افضلی پور
Afzalipour Academic Health Center

سرکار خانم
جناب آقای دکتر

با سلام

بدینوسیله خانم دکتر اینترن بخش داخلی جهت گذراندن
بخش به مدت روز از تاریخ لغایت
خدمتتان معرفی می گردند. خواهشمند است در پایان دوره نمره نامبرده با ذکر روزهای
مرخصی و یا غیبت شخصا" و بصورت محرمانه به دفتر گروه داخلی ارسال فرمایید.

نمره رزیدنت	امضاء	تعداد مرخصی.....
نمره کتبی.....		روزهای غیبت در گزارش صبحگاهی.....
نمره اتندیگ.....	امضاء	روزهای غیبت.....
نمره نهایی.....		

مهر و امضاء مدیر گروه داخلی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان
دانشکده پزشکی افضلی پور
مرکز آموزشی درمانی افضلی پور
Afzalipour Academic Health Center

سرکار خانم
جناب آقای دکتر

با سلام

بدینوسیله خانم دکتر اینترن بخش داخلی جهت گذراندن
بخش به مدت روز از تاریخ لغایت
خدمتتان معرفی می گردند. خواهشمند است در پایان دوره نمره نامبرده با ذکر روزهای
مرخصی و یا غیبت شخصا" و بصورت محرمانه به دفتر گروه داخلی ارسال فرمایید.

نمره رزیدنت	امضاء	تعداد مرخصی.....
نمره کتبی.....		روزهای غیبت در گزارش صبحگاهی.....
نمره اتندیگ.....	امضاء	روزهای غیبت.....
نمره نهایی.....		

مهر و امضاء مدیر گروه داخلی