



بیمارستان امام رضا (ع)

فرم درخواست اتیکت شناسایی بخش از واحد انتظامات

	نام و نام خانوادگی متقاضی:
	نام بخش و سمت متقاضی:
	رنگ اتیکت (توسط حراست):
تایید روابط عمومی	تایید سرپرستار



بیمارستان امام رضا (ع)

فرم درخواست اتیکت شناسایی بخش از واحد انتظامات

	نام و نام خانوادگی:
	نام بخش و سمت متقاضی:
	رنگ اتیکت:
تایید روابط عمومی	تایید سرپرستار