

((در خصوص درمانگاه پوست و موسسه رادیولوژی در دفترخانه تنظیم گردد))

اینجانب متخصص رشته

دارای پروانه مطب معتبر شهر به شماره با مشخصات فوق در

قبال موسس محترم جناب آقای/سرکارخانم..... که متقاضی تاسیس

مرکز/موسسه در شهر می باشند متعهد می گردم

در زمان بهره برداری موسسه در صورت با معرفی موسس به عنوان مسئول فنی مرکز

فوق الذکر به مدت یکسال حداقل در یک شیفت کاری خدمت نمایم ، لذا باتوجه به این تعهد

، دانشگاه پروانه مسئول فنی در محل دیگری در زمان آماده بودن موسسه برای بهره برداری

جهت اینجانب تا اعلام رضایت موسس صادر نخواهد کرد .