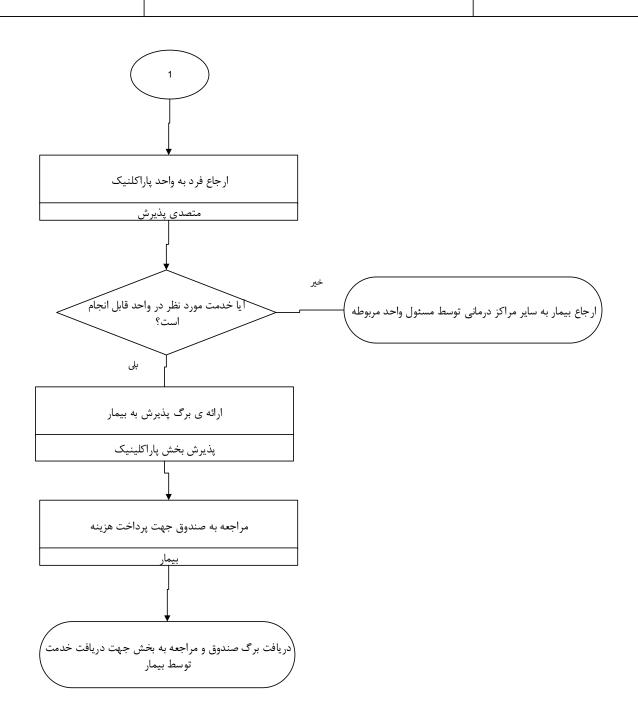




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی فارس مرکز آموزشی درمانی آنکولوژی امیر فرایند واحد حسابداری فرآیند پذیرش سرپایی بیماران

شماره مدرک: AC-C-010/05 شماره ویرایش: 5 شماره صفحه: ۱ از ۱

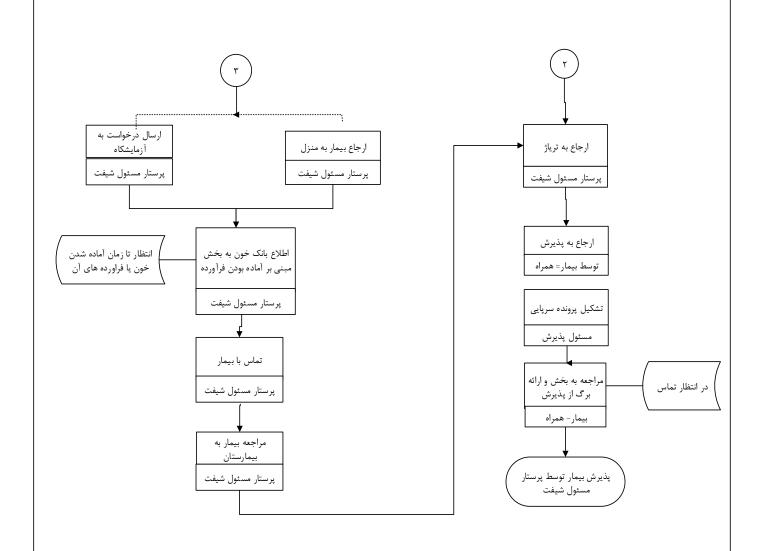


مدت زمان انجام قر آیند: ۱ ساعت		محل ا،	محل امضاء	92
	14.1	نام و نام خانوادگی: سید امیدرضا ذکاوت سمت :رییس بیمارستان		نام و نام خانوادگی: آقای نصیری سمت: مسئول واحد
	تاريخ ابلاغ	تصویب کننده	تاييد كننده	تهیه کننده



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی فارس مرکز آموزشی درمانی آنکولوژی امیر فرایند واحد حسابداری فرآیند پذیرش سرپایی بیماران

شماره مدرک: AC-C-010/05 شماره ویرایش: 5 شماره صفحه: ۱ از ۱



عت	مدت زمان انجام قرآیند: ۱ سا	محل ا،	محل امضاء	1
	14.1	نام و نام خانوادگی: سید امیدرضا ذکاوت سمت :رییس بیمارستان		
	تاريخ ابلاغ	تصویب کننده	تاييد كننده	تهیه کننده