



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم
معاونت توسعه مدیریت و منابع
بسمه تعالی

معاونت محترم / ریاست محترم

جناب آقای

با سلام واحترام

اینجانب..... با شماره ملی و پست سازمانی با
مدرک تحصیلی و دارا بودن ساعت آموزش شغلی و
..... ساعت آموزش عمومی متقاضی استفاده از مزایای گواهینامه نوع دوم می باشم لذا خواهشمند
است در این خصوص همکاری و عنایت لازم مبذول فرمایید.

مدارک به پیوست ارسال میگردد.

ردیف	نوع گواهینامه	شرایط	مدارک ضمیمه
۱	گواهینامه مهارتی	دارا بودن مدرک تحصیلی دیپلم	شناسنامه آموزشی
۲	گواهینامه تخصصی	دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم	شناسنامه آموزشی
۳	گواهینامه تخصصی پژوهشی سطح ۱	دارا بودن مدرک تحصیلی لیسانس	طرح تحقیقاتی ، ارائه مقاله مجلات داخلی و ...
۴	گواهینامه تخصصی پژوهشی سطح ۲	دارا بودن مدرک تحصیلی فوق لیسانس	طرح تحقیقاتی ، خدمات برجسته ، مقاله بین المللی و

امضاء:

تاریخ :