



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران



مرکز آموزش، پژوهش و درمانی سینا
SINA HOSPITAL

تاریخ : تاریخ

شماره : شماره

پیوست :

بسمه تعالی

پیوست

مدیریت محترم بیمارستان سینا

باسلام و احترام؛

اینجانب به شماره شناسنامه
 فرزند متولد سال صادره از
 تحت عنوان به صورت کارمند نیاز
 به یک برگ گواهی اشتغال به کار جهت ارائه به

 را دارم.

امضاء