بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد

برنامه: « »

مورخ: / /

تاریخ برنامه	ساعت	عنوان سخنرانی، کارگاه، میزگرد و ...	نام و نام خانوادگی سخنران	کد ملی	تخصص سخنران