



وزارت علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

«فرم ویژه کمیته ماده ۶»

جناب آقای / سرکار خانم با کد ملی و شماره

نظام پزشکی رشته دانش آموخته (روز/ماه/سال)

خواهشمند است در صورتیکه دلیل عدم تکمیل امتیازات شما جهت صدور گواهی نهایی، یکی از موارد زیر می باشد، آن را علامت گذاری نموده و مدارک مستند ارائه نمایید.

- ۱. ابتلا به بیماری
- ۲. بیماری صعب‌العلاج اقوام درجه یک
- ۳. پزشک تک متخصص شهرستان
- ۴. اقامت در خارج از کشور
- ۵. سکونت و اشتغال در مناطق محروم

دلیل غیر از موارد مصوب

این قسمت توسط آموزش مداوم تکمیل می گردد:

کسر امتیاز:

امتیازات موجود: امتیازات لازم:

آیا نامبرده تاکنون از کمیته ماده ۶ استفاده نموده است؟

آدرس منزل:

آدرس مطب یا محل کار:

تلفن همراه:

تلفن تماس ثابت:

نظریه کمیته ماده شش:

مهر و امضاء