

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۷-۱۰-۱۴۰۳

استان آذربایجان شرقی

فرم ارجاع متقاضیان حج به کمیسیون مشورتی استان



نام: پدر امیراصلان

مشخصات: متقاضی تقی حقیقت گلو

شماره: ۵ زائر

کد ملی: ۱۴۶۴۷۸۲۱۸۰

تاریخ تولد: ۱۳۴۰/۰۵/۰۳

نام پزشک: حمید قربانی

مدیر: کاروان کاروان

شماره کاروان: ۱۰۰۶

منصرفین

نظرات پزشک حج تمتع

علت کلی ارجاع به کمیسیون

مهر و امضای پزشک حج و تمتع

تاریخ

#	نوع معاینه یا اقدام پاراکلینیک	نتیجه		توضیحات
		Neg	Pos	
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

اعضا کمیسیون

#	نام و نام خانوادگی	تخصص
۱	حمید حسینی	قلب
۱	رضا جوادی	گوش

فرم ارجاع متقاضیان حج به کمیسیون مشورتی استان