

بسمه تعالی

تاریخ:

شماره:

از: مدیر کل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استان

به: شرکت گاز استان / شهر

موضوع: درخواست نوع تعرفه بیمارستانهای آموزشی

با سلام،

احتراماً با اطلاع می‌رساند واحد آموزشی به نشانی

از بیمارستانهای آموزشی و در تملک این وزارتخانه / اداره کل می‌باشد لذا خواهشمند است نسبت به محاسبه گاز بهاء مصرفی حسب تعرفه های آموزشی اقدام نمایند.

بدیهی است گواهی این وزارتخانه / اداره کل با توجه به قوانین مالکیت و مقررات تاسیس واحدهای بیمارستانی آموزشی بوده و شرکت ملی گاز از هر گونه مسئولیت کیفری، حقوقی و اداری در قبال دعاوی و ادعاهای احتمالی مبری خواهد بود.

ضمناً برادر / خواهر بعنوان نماینده واحد فوق الذکر جهت همکاریهای لازم معرفی می‌گردد.

مدیر کل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

استان