|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **تاریخ :**  |  |
| **جمهوري اسلامي ايران****وزارت بهداشت ودرمان وآموزش پزشكي****دانشگاه علوم پزشكي ايلام** |
| **درخواست خرید** |
| **ممتنی است اشیاء زیر را تهیه و ارسال دارید.** |
|   | **به قسمت :** |
| **واحد** | **تعداد** | **شرح کالا** | **ردیف** |
|  |  |  | **1** |
|  |  |  | **2** |
|  |  |  | **3** |
|  |  |  | **4** |
|  |  |  | **5** |
|  |  |  | **6** |
|  |  |  | **7** |
|  |  |  | **8** |
|  |  |  | **9** |
|  |  |  | **10** |
|  |  |  | **11** |
|  |  |  | **12** |
| مدیر دستگاه | معاون اداری مالی | حسابداری | مسئول امور عمومی | درخواست کننده |
| **دکتر فهیمه فیلی**  | **دکتر خلیل عباسی**  | **جلیل آزادی پور**  |  **علی اکبر جمالوندی**  |  |