

محل الصاق عکس	بسمه تعالی		 سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت بهداشت و درمان شالغرب کشور کد: OHT-14-111	
	معرفی نامه انجام تست اعتیاد			
نام و نام خانوادگی :		شماره شناسنامه :		
کد ملی :		تاریخ تولد :		
تلفن همراه :		نام پدر :		
آدرس منزل :				
.....				
رئیس محترم آزمایشگاه				
با سلام ؛				
احتراماً ، نامبرده در مورخ / / جهت انجام تست اعتیاد بحضور معرفی میگردد . خواهشمند است دستور فرمائید پس از احراز هویت اقدام مقتضی مبذول فرمایند .				
مهر و امضاء پزشک درخواست کننده :				

محل الصاق عکس	بسمه تعالی		 سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت بهداشت و درمان شالغرب کشور کد: OHT-14-111	
	معرفی نامه انجام تست اعتیاد			
نام و نام خانوادگی :		شماره شناسنامه :		
کد ملی :		تاریخ تولد :		
تلفن همراه :		نام پدر :		
آدرس منزل :				
.....				
رئیس محترم آزمایشگاه				
با سلام ؛				
احتراماً ، نامبرده در مورخ / / جهت انجام تست اعتیاد بحضور معرفی میگردد . خواهشمند است دستور فرمائید پس از احراز هویت اقدام مقتضی مبذول فرمایند .				
مهر و امضاء پزشک درخواست کننده :				