

باسمه تعالی

جناب آقای دکتر ابوالقاسم الهیاری معاون محترم آموزشی تخصصی و فوق تخصصی دانشکده

با سلام و احترام

با استناد به نامه شماره ۲۰۹/۱۹۰۳/د مورخ ۱۴۰۴/۰۳/۰۶ مدیرکل محترم منابع انسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای بند الف تبصره ۱۶ قانون بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور موضوع بیمه درمان و بازنشستگی دستیاران علوم پزشکی در دوران تحصیل به استحضار می رساند من بعد درهنگام ارسال لیست کمک هزینه تحصیلی به دستیاران جدید **الورود** جهت پرداخت کمک هزینه تحصیلی، خواهشمند است دستور فرمایید علاوه بر موارد درخواستی قبلی، شماره بیمه تامین اجتماعی دستیار نیز به این معاونت اعلام گردد.

فرآیند دریافت شماره بیمه جهت اعلام به دانشجو:

- در صورت نداشتن شماره بیمه: مراجعه به واحد نام نویسی شعبه یک سازمان تامین اجتماعی واقع در بلوار بعثت، بعثت ۴ با به همراه داشتن کپی شناسنامه، کپی کارت ملی، یک قطعه عکس ۴*۳ و فرم تکمیل و امضاشده نام نویسی و پس از ثبت نام و دریافت شماره بیمه، شماره بیمه به همکاران محترم آن معاونت اعلام گردد.

- در صورت داشتن شماره بیمه: مراجعه به واحد نام نویسی شعبه یک تامین اجتماعی و فعالسازی شماره بیمه قبلی در شعبه یک سازمان تامین اجتماعی با کد کارگاهی ۶۳۶۸۲۱۰۲۳۸ دانشگاه علوم پزشکی و شماره بیمه فعالسازی شده به همکاران محترم آن معاونت اعلام گردد.

پس از اعلام شماره بیمه تامین اجتماعی توسط دانشجو، لیست دانشجویان به همراه شماره بیمه و سایر اطلاعات دستیاران جهت پرداخت کمک هزینه تحصیلی را به این معاونت ارسال فرمایند. ۱۱۶۵۰۵۸۴/

دکتر حامد قضاوی
معاون اداری و مالی دانشکده پزشکی

رونوشت :

- ریاست محترم دانشکده جهت استحضار
- رئیس محترم اداره حسابداری دانشکده پزشکی جهت پیگیری