



بسم الله الرحمن الرحيم

شماره : .....د/۸۴/۶۶۹۱.....  
تاریخ : .....۱۴۰۱/۰۹/۱۶.....  
ساعت : .....۱۷:۲۸.....  
پیوست : .....ندارد.....

معاونت غذا و دارو

جناب آقای دکتر گلی  
مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان نطنز  
جناب آقای دکتر ذبیحی اردستانی  
مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان اردستان  
جناب آقای دکتر قاسمی  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان نائین  
جناب آقای دکتر حاجی مالیان  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا  
جناب آقای دکتر حاجیان  
مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان مبارکه  
جناب آقای دکتر محمدی  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان سمیرم  
جناب آقای دکتر زمانپور  
مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان لنجان  
جناب آقای دکتر میرزائیان – جناب آقای مهندس محمدی  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان فلاورجان  
جناب آقای دکتر سلیمانی نسب  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان نجف آباد  
جناب آقای دکتر اویسی  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان خمینی شهر  
جناب آقای دکتر عبدالمهدی  
سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان فریدن  
جناب آقای دکتر فیاضی



بسم الله الرحمن الرحيم

شماره : .....د/۸۴/۶۶۹۱.....  
تاریخ : .....۱۴۰۱/۰۹/۱۶.....  
ساعت : .....۱۷:۲۸.....  
پیوست : .....ندارد.....

معاونت غذا و دارو

**مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان خوانسار**

**جناب آقای دکتر صبوحی**

**سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان گلپایگان**

**جناب آقای دکتر ملیانی**

**مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان فریدون شهر**

**جناب آقای دکتر پارسا**

**مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شاهین شهر و میمه**

**جناب آقای دکتر محبی**

**سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان خور و بیابانک**

**جناب آقای دکتر ربیعان**

**سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان تیران و کرون**

**جناب آقای دکتر تنهایی**

**مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان دهاقان**

**جناب آقای دکتر مهدیه**

**سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان چادگان**

**جناب آقای دکتر کمالی**

**مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان بر خوار**

**جناب آقای دکتر کیخایی**

**مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان بوین میاندشت**

با سلام و احترام

ضمن ارسال نامه شماره ۸۴/۶۶۲۲/د تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۱۶ مشاور محترم اجرایی معاونت خواهشمند است دستور فرمایید

از تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۱۶ کلیه هزینه های مربوط به صدور مجوزهای بهداشتی (ساخت-مسئول فنی) از طریق درگاه



## معاونت غذا و دارو

شماره : .....د/۸۴/۶۶۹۱.....  
تاریخ : .....۱۴۰۱/۰۹/۱۶.....  
ساعت : .....۱۷:۲۸.....  
پیوست : .....ندارد.....

الکترونیکی به شرح زیر انجام و از اعزام متقاضیان اخذ پروانه های بهداشتی به منظور پرداخت به صورت حضوری به این معاونت خودداری گردد.

"ورود مسئول فنی به سامانه TTAC و انتخاب گزینه مدیریت پروانه ها- انتخاب گزینه ورود با استفاده از

نام کاربری پروانه و رمز مربوطه- انتخاب گزینه پرداخت الکترونیک"

مهندس مرجان هادیان  
مدیر نظارت بر  
مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی