

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
استان اصفهان  
مرکز بهداشت استان

شماره: ۵/۶/۴۸۷۶

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۵/۲۷

پیوست: ندارد

**رییس محترم مرکز بهداشت شماره ..... اصفهان**

**مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان .....**

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر حضرت محمد و آل محمد (ص)، به پیوست دستورعمل استفاده از مکمل یدوفولیک در دوران بارداری و شیردهی (دستورعمل کشوری شماره ۲۹) ارسال می گردد. مقتضی است دستور فرمایید نسبت به اطلاع رسانی به کلیه کارکنان مرتبط اقدام لازم صورت گیرد. در ضمن این مکمل در شرکت های دارویی موجود در شهر اصفهان موجود و قابل خریداری می باشد.

**دکتر غلامحسین صدری**  
**معاون بهداشتی و رئیس مرکز**  
**بهداشت استان**

از طرف  
دکتر پژمان عقدک  
معاون فنی مرکز بهداشت استان

اصفهان، خیابان ابن سینا، جنب بیمارستان امین - حوزه معاونت بهداشتی

تلفن: ۴۴۷۶۰۶۰ - ۹

پست الکترونیکی: [Health@mui.ac.ir](mailto:Health@mui.ac.ir)