مدارک لازم صدور مجوز
تزریقات جهت پزشکان

۱- تکمیل فرم درخواست

۲- تصویر پروانه مطب معتبر همان شهر

۳- تائیدیه واحد تزریقات مطب از معاونت درمان یا شبکه مربوطه

۴- تصویر گواهی عدم اعتیاد

۵- تصویر کارت ملی

۶- گواهی صحت با آزمایشهای هپاتیت B و C و HIV

۷- تصویر صفحات شناسنامه

۸- دوقطعه عکس

۹- فیش بانکی به مبلغ ۱۰۰۰۰۰ ریال به حساب ۰۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰ جهت شهر اصفهان و ۸۰۰۰۰ ریال جهت شهرستانها رابط سیبا به نامه وزارت بهداشت واریز بانک ملی + کپی