دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان سمنان

بسمه تعالی

شماره: ۱۴۰۲/۱۲۱۱۶۲
تاریخ: ۱۴۰۲ / ۰۸ / ۱۶
پیوست:

جناب آقای دکتر محمد معماریان
رئیس محترم دانشکده پزشکی
جناب آقای دکتر محسن سلیمانی
رئیس محترم دانشکده پرستاری و مامایی
جناب آقای دکتر سید ضیاءالدین صفوی فرخی
رئیس محترم دانشکده توانبخشی
سرکار خانم دکتر اکرم لبیب زاده
رئیس محترم دانشکده دندانپزشکی
جناب آقای دکتر محمد کرمانی
سرپرست محترم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کوثر
سرکار خانم دکتر ساتی نیک درزی
رئیس محترم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امیرالمومنین (ع)

موضوع:ثبت نام وام شهریه برای دانشجویان شهریه پرداز

با سلام و احترام

به پیوست اطلاعیه مربوط به ثبت نام وام شهریه برای دانشجویان شهریه پرداز ارسال می گردد مقتضی است دستور فرمائید به نحو مناسب به اطلاع کلیه دانشجویان واجد شرایط رسانیده شود.
ضمنا لازم است متقاضیان جهت ثبت نام در مهلت مقرر با مراجعه به پرتال تسهیلات دانشجویی اقدام نمایند .

کهزاد جوادی فر
مدیر امور دانشجویی

آدرس : سمنان- بلوار بسیج -ستاد مرکزی دانشگاه
کد پستی : ۳۵۱۴۷۹۹۴۴۲
تلفن: ۸-۳۳۴۴۸۹۹۶-۰۲۳
دورنگار: ۳۳۴۴۸۹۹۹-۰۲۳
Email: president-office@semums.ac.ir
Web Site:www.semums.ac.ir