**باسمه تعالی**

**کلینیک ثامن الائمه شهرستان شهرکرد**

**با سلام**

احتراما؛ بدینوسیله **خانم/آقای** صاحب عکس فوق جهت تعیین عدم اعتیاد به مواد مخدر معرفی می گردد.

خواهشمند است دستور فرمایید در این خصوص اقدام و نتیجه را به این اداره کل اعلام فرمایید.

نام و نام خانوادگی موسس

نام آموزشگاه آزاد

تاریخ و امضا