

راهنمای راه های تماس با مسوولین و همکاران شاغل در مرکز تحقیقات بیماریهای لثه و دندان

شماره های تلفنخانه ی آن مرکز در این قسمت یادداشت گردد: ۰۴۱۳۳۳۵۵۹۶۵-۹

آدرس پستی دقیق و کامل با کد پستی و شماره صندوق پستی در این قسمت یادداشت گردد: خ دانشگاه-دانشکده دندانپزشکی- ورودی ۱- طبقه

۲

کدپستی: ۵۱۶۶۶۱۴۷۱۳

ردیف	نام واحد	نام و نام خانوادگی	سمت و مسوولیت	شماره تلفن ثابت	شماره تلفن داخلی	شماره فکس	آدرس ایمیل
۱	مرکز تحقیقات بیماریهای لثه و دندان	دکتر رضا پورعباس	رئیس مرکز	۳۳۳۵۳۱۶۲	۹-۳۳۳۵۵۹۶۵ داخلی ۱۳۱۸	۳۳۳۵۳۱۶۲	rpourabbas@yahoo.com
۲	مرکز تحقیقات بیماریهای لثه و دندان	رقیه عباسپور	کارشناس مرکز	۳۳۳۵۳۱۶۲	۹-۳۳۳۵۵۹۶۵ داخلی ۱۳۱۸	۳۳۳۵۳۱۶۲	abaspour.2006@gmail.com

نام و نام خانوادگی تنظیم کننده: رقیه عباسپور

تاریخ تنظیم: ۹۴/۲/۲۰