وزارت بهداشت .درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

.....

ردیف	شماره اشتراک برق	منطقه یا ناحیه توزیع برق	نوع تعرفه(مسکونی،غیر مسکونی،اداری،صنعتی)	پلاک ثبتی ملاک مذبور	شماره بدنه کنتور مربوطه	فاز آمپر	تاریخ تصحیل	بها به ریال	ملاحضات

نام و نام خانوادگی امین اموال　　نام و نام خانوادگی مدیر امور مالی　　نام و نام خانوادگی مسئول واحد

امضا　　امضا　　امضا