

وزارت بهداشت . درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

.....

ردیف	شماره اشتراک گاز	منطقه یا ناحیه محل نصب	نوع مصرف اداری ، تجاری ، خانگی	تعداد واحد مسکونی و غیر مسکونی	پلاک ثبتی ملک مربوطه	ظرفیت	شماره سریال بدنه کتور اختصاصی	تاریخ تحصیل	بها به ریال	ملاحظات

نام و نام خانوادگی مسئول واحد

امضا

نام و نام خانوادگی مدیر امور مالی

امضا

نام و نام خانوادگی امین اموال

امضا