



تعهد اعلام بیماریهای عفونی توسط مشتری
IMS-FM-RU013

ویرایش : صفر

صفحه ۱ از ۱

اینجانب به شماره قرارداد

متعهد میگردم در صورت ابتلاء همسر خود خانم

به بیماریهای عفونی و مثبت شدن آزمایشات HTLV ، HBC و HBS(Ag)

طی یکسال پس از زایمان، شرکت را مطلع نمایم.

در غیر اینصورت کلیه عواقب آن به عهده اینجانب خواهد بود.

نام و نام خانوادگی

امضاء