

سال ۱۴۰۱

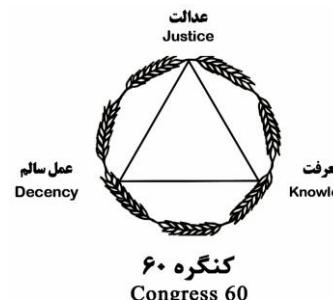
دپارتمان تحقیقات کنگره ۶۰

نمایندگی :

نام و نام خانوادگی راهنما :

تاریخ :

محل الصاق  
عکس



## فرم صدور فرمان قطع مصرف آدامس نیکوتین و اعلام رهایی از اعتیاد به سیگار

نام: ..... شماره عضویت: ..... تاریخ تولد: .....

وضعیت تأهل: ..... وضعیت شغلی: ..... تحصیلات: .....

مقدار مصرف آنتی ایکس سیگار قبل از شروع درمان: .....

تاریخ قطع مصرف سیگار و شروع سفر: .....

مقدار مصرف آدامس نیکوتین خوراکی در اولین پله ( چند قطعه ) ? .....

بیشترین مقدار مصرف آدامس نیکوتین در طول سفر ( چند قطعه ) ? .....

مقدار مصرف آدامس نیکوتین در آخرین پله ( چند قطعه ) ? .....

توجه: اگر قبل از شروع درمان اعتیاد به سیگار بیماری داشته اید که همزمان با درمان با متده DST، علایم آن از بین رفته، لطفاً آن را بنویسید:

.....  
.....  
.....

مسافر هستید یا همسفر؟ مسافر  همسفر  نام و امضاء ..... شماره تلفن .....

امضای نگهبان کنگره ۶۰

نام و امضای راهنما