

محل الصاق
عکس



سال ۱۴۰۲
دپارتمان تحقیقات کنگره ۶۰
نمایندگی :
نام راهنما :
تاریخ :

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

نام: شماره عضویت : تاریخ تولد:
وضعیت تاهل : 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) ؟ مدت زمان سفر :

توجه : اگر قبل از شروع درمان اعتیاد به سیگار بیماری داشته اید که همزمان با درمان با متد 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