علت طولانی شدن گردش «دلتا» در ایران

تهدید «امیکرون» برای ۷ میلیون واکسن نزده

عضو کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا با اشاره به وضعیت فعلی شیوع کرونا در کشور، از احتمال افزایش موارد بیماری ظرف هفته‌های آتی خبر داد و گفت: متاسفانه حدود ۷ میلیون نفر در کشور هنوز هیچ نوع واکسنی تزریق نکرده‌اند و امیکرون می‌تواند برای این افراد یک تهدید بزرگ باشد.

دکتر پیام طبرسی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت کرونا در کشور، گفت: اکنون روند کلی بیماری در مرگ‌ومیر و بستری رو به کاهش است؛ ولی با توجه به سویه امیکرون این خطر وجود دارد که تا حدود ۳ هفته آینده افزایشی در موارد داشته باشیم. این روند در دنیا اتفاق افتاده است و برای ما هم دور از انتظار نیست. ما از کل دنیا مستثنی نیستیم، یک افزایشی در موارد خواهیم داشت اما چیزی که مهم است این است که این افزایش تبدیل به پیک و یا معضل بهداشتی نشود.

او با تاکید بر این که ارائه اطلاعات تکمیلی پیرامون مسائلی مانند پیش‌بینی وقوع پیک ششم کرونا تنها باید از سوی سخنگوی ستاد ملی مدیریت کرونا مطرح شود، بیان کرد: در همین زمینه برای بازگشت محدودیت‌ها، بازگشایی حضوری مدارس و

دانشگاه‌ها و... خود ستاد ملی باید توصیه‌هایی انجام دهد و رسما اعلام کند.

طبرسی درباره روند واکسیناسیون کرونا در کشور، اظهار کرد: حدود ۶۰ میلیون نفر دز یک و ۵۳ میلیون نفر دز دوم را تزریق کردند. متاسفانه حدود ۷ میلیون نفر هیچ نوع واکسنی تزریق نکرده‌اند که چون این گروه هیچ ایمنی ندارند، ممکن است به سویه دلتا هم مبتلا شوند و شاید یکی از علل طولانی شدن گردش دلتا در کشور همین افراد واکسن نزده باشند. اکنون هم خطر امیکرون و هم خطر دلتا وجود دارد و کسانی که واکسینه نشده‌اند خطر اصلی برای حمله هر دو سویه کرونا هستند.

وی درباره احتمال تصمیم گیری کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا برای تزریق دز چهارم واکسن، بیان کرد: هنوز اظهار نظر در این زمینه زود است چون فعلا حدود ۱۲ میلیون نفر دز سوم واکسن را تزریق کرده‌اند از طرفی باید اطلاعات در این زمینه تکمیل شود تا درصورت نیاز اقدامات بعدی صورت گیرد.

او درباره وضعیت مراجعات بیمارستانی کرونا نیز گفت: مراجعات سرپایی به بیمارستان مسیح دانشوری که بیمارستان مرجع است نسبت به دو تا سه هفته قبل حدود ۱۰ درصد افزایش یافته است؛ اما بستری و مرگ و میر زیاد نشده است.

وی با اشاره به اینکه عمده افرادی که به سویه امیکرون مبتلا می‌شوند، علائم خفیف‌تری دارند، اظهار کرد: اما نمی‌توان دچار ساده انگاری شد زیرا در بسیاری از کشورهای دیگر با گذر زمان شرایط فرق کرده است، مثلا در آمریکا شیوع سویه امیکرون سبب افزایش ۴۰ درصدی مرگ و میر و افزایش ۳۳ درصدی موارد بستری شده است و این بیانگر این است که باید با احتیاط به این سویه و بیماری‌زایی آن بنگریم. همین بیماری خفیف ممکن است در افرادی که دارای بیماری زمینه‌ای هستند تبدیل به یک بیماری شدید شود.

ما به التفاوت سهمیه سوخت ۴۵۹ هزار تاکسی اینترنتی واریز شد

روابط عمومی اتحادیه تاکسیرانی‌های شهری کشور از واریز ما به التفاوت ریالی سهمیه اعتباری سوخت مهر ماه ۱۴۰۰، چهارصد و پنجاه و نه هزار تاکسی اینترنتی مشمول دریافت سهمیه اعتباری امروز ۲۸ دی ماه خبر داد.

به گزارش ایسنا، روابط عمومی اتحادیه تاکسیرانی‌های شهری کشور، در این رابطه اعلام کرد: ما به التفاوت ریالی سهمیه اعتباری سوخت مهر ماه ۱۴۰۰، چهارصد و پنجاه و نه هزار تاکسی اینترنتی واریز گردید.

بر پایه این گزارش سهمیه مهر ماه ناوگان اعتباری بالغ بر چهارصد و نود و هفت میلیارد ریال می‌باشد که روز ۲۸ دی ماه به حساب رانندگان واریز شده است.

اعتبار فوق در کلیه کارت‌های بانکی رانندگان شارژ می‌گردد و آنها صرفا در زمان سوختگیری می‌توانند از هر یک از کارت‌های بانکی خود، به منظور پرداخت هزینه سوخت در جایگاه استفاده نمایند.

رانندگان جهت اطلاع از میزان اعتبار تخصیصی می‌توانند با مراجعه به سامانه ملی اطلاعات سفر "سماس" از میزان اعتبار واریزی به کارت خود در هر ماه و همچنین تاریخچه استفاده از این اعتبار مطلع شوند.

افزایش سقف تعهدات بیمه تکمیلی بازنشستگان

رئیس کانون بازنشستگان تامین اجتماعی گفت: سقف خدمات درمانی بیمه تکمیلی جدید ۴۵ میلیون تومان است.

باشگاه خبرنگاران جوان - رئیس کانون بازنشستگان تامین اجتماعی گفت: هزینه قرارداد بیمه تکمیلی ۱۴۰۰ ۱۴۰۱ برای بازنشستگان ۹۱ هزار تومان است که ۴۵ هزار تومان آن را سازمان تامین اجتماعی می‌پردازد و باقی مبلغ بر عهده‌ی بازنشسته خواهد بود.

به گفته دهقان کیا سقف خدمات درمانی بیمه تکمیلی جدید ۴۵ میلیون تومان است و سایر مزایا هم به طور متوسط ۸۰ درصد افزایش پیدا کرده است با این حال هزینه‌ی درمان آن قدر بالاست که ۴۰ درصد از هزینه عمل جراحی را بیمار می‌پردازد.

او گفت: در قرار داد جدید بیمه تکمیلی بازنشستگان جای درمان دندان و یا خرید سمعک خالی است ولی اگر بنا به برقراری این خدمات باشد دیگر نمی‌توان با مبلغ ۹۱ هزار تومان قرار داد بست و نقص بیمه تکمیلی این است که قصد داریم با کمترین هزینه بهترین خدمات را دریافت کنیم.

در قرارداد جدید بیمه تکمیلی بازنشستگان سهم سازمان تامین اجتماعی در پرداخت حق بیمه تکمیلی از ۳۰ به ۵۰ درصد افزایش یافته است.

شرایط خانه چه تاثیری در سازگاری افراد با قرنطینه دارد؟

پژوهشگران با انجام یک مطالعه تاثیر ویژگی‌های خانه را بر میزان سازگاری افراد با شرایط قرنطینه کرونا، مورد بررسی قرار دادند.

به گزارش ایسنا، همه‌گیری کووید-۱۹ و قرنطینه ناشی از شیوع این ویروس، باعث ایجاد سبک زندگی جدیدی در جامعه شده است.

در طول قرنطینه، «مسکن» هم از لحاظ کنترل سرایت بیماری و هم به عنوان محیطی که باید پاسخگوی نیازهای ساکنان در این شرایط باشد، اهمیت ویژه‌ای پیدا کرد.

پژوهش‌ها حاکی از آن است که در زمان قرنطینه، نگرانی های افراد در مورد محیط مسکن و فضای موجود آن افزایش پیدا کرده است.

ابعاد و اندازه فضاهای سکونتی و داشتن فضای کافی، یکی از جنبه‌های اساسی رفاه و سلامتی محسوب می‌شود. در دوران قرنطینه سبک زندگی افراد تغییر کرد و به ناچار انجام بسیاری از فعالیت‌های کاری، آموزشی، تفریحی و حتی ورزشی، به خانه منتقل شد.

با توجه به این که ممکن است ویژگی‌های مسکن، بر میزان سازگاری افراد با خانه‌نشینی طولانی‌مدت، در این ایام تاثیرگذار باشد پژوهشگران معماری و شهرسازی با انجام یک مطالعه تاثیر آن در سازگاری افراد و همچنین تغییراتی که می‌تواند برای تطبیق خانه‌ها با شرایط قرنطینه اعمال شوند را مورد بررسی قرار دادند.

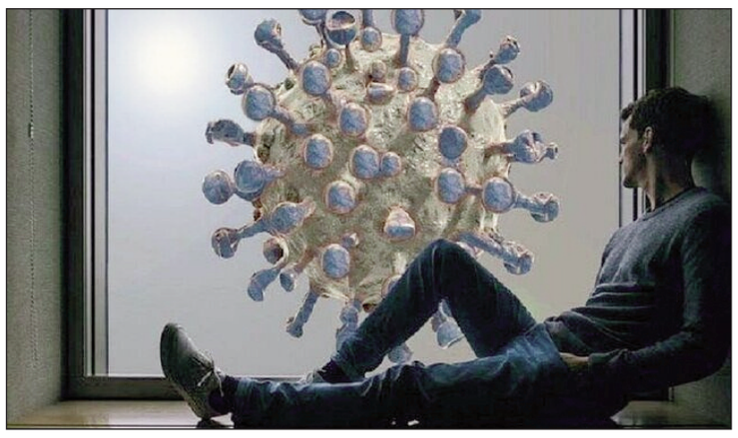
در این مطالعه ۸۱۳ نفر شرکت‌کردند و پژوهشگران، با استفاده از پرسش‌نامه مجازی، اطلاعات مورد نیاز این تحقیق را جمع‌آوری کردند.

پرسش‌نامه این مطالعه شامل سوالاتی در مورد اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان مانند جنسیت، سن و ...، مدت زمان خودقرنطینگی، میزان سازگاری با شرایط قرنطینه، نوع خانه مساحت خانه، تراکم و تعداد واحدهای مسکونی، تعداد اتاق‌های خواب و مطلوبیت نور و ... بود. داده‌های به‌دست آمده از این مطالعه، با روش‌های آماری تحلیل شدند.

بررسی‌های این تحقیق حاکی از آن است که در طول قرنطینه، افرادی که تجربه استفاده از فضاهایی مانند سالن چندمنظوری و در وهله بعدی پشت‌بام استخر، سونا و جکوزی و همچنین باشگاه یا سالن ورزشی داخل مجموعه مسکونی را داشتند، سازگاری بیشتری از خود نشان داده‌اند. البته، تعداد افرادی که در محیط مسکونی خود به این امکانات دسترسی داشتند، زیاد نبود.نتایج بررسی‌های این مطالعه نشان می‌دهد که در دوران قرنطینه، ساکنان به ترتیب بیشتر در فضاهای اتاق‌خواب نشیمن، پذیرایی، بالکن و ورودی، تغییراتی اعمال کرده‌اند.

همچنین طبق این ارزیابی؛ از بین مشخصه‌های محیطی مسکن رضایتمندی از پاسخگویی خانه به نیازها و شرایط خاص ایام قرنطینه فضاهای استفاده شده و فعالیت‌های انجام شده در دوران قرنطینه خانگی، میزان تنوع رنگی و رنگ غالب خانه دوران قرنطینه، میزان امکان انجام ورزش و نوع خانه دوران قرنطینه در تعیین سطح سازگاری افراد با خانه‌نشینی، نقش بیشتری داشته است.

پژوهشگران این تحقیق توصیه می‌کنند که برای ارتقای سازگاری ساکنین با شرایط قرنطینه، باید امکان انجام فعالیت‌های مختلف



ازجمله باغبانی، خلوت با خود، ورزش و فعالیت‌های مجازی، از سوی دیگر کمیت و کیفیت مشاعات، ارتباط با طبیعت و کاربرد رنگ در فضاهای داخلی و تراکم واحد در مجموعه‌های مسکونی، بیش‌ازپیش در طراحی مسکن مورد توجه قرار گیرد.

در انجام این تحقیق سیده فرشته احسانی اسکویی، زینت امینی‌فر جمال‌الدین مهدی‌نژاد و حمیدرضا عظمتی؛ پژوهشگران دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران، با یکدیگر مشارکت داشتند.

یافته‌های این مطالعه آذر ماه سال جاری، به صورت مقاله علمی با عنوان «تاثیر شرایط محیطی مسکن بر میزان سازگاری افراد با قرنطینه در دوران کرونا» در نشریه پایش؛ نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی منتشر شده است.

بخشنامه جدید آموزش و پرورش درباره برگزاری «حضوری» کلاس‌های درس

وزارت آموزش و پرورش پیرو برگزاری «حضوری» کلاس‌های درس و به ویژه امتحانات دانشگاه‌ها و مدارس وابسته به وزارت آموزش و پرورش، ابلاغیه‌ای صادر کرد.

به گزارش ایسنا، حجت ا... الماسی، سرپرست دفتر وزارتی وزارت آموزش و پرورش در بخشنامه‌ای خطاب به اعضای شورای معاونان مدیران آموزش و پرورش استان‌ها و دانشگاه‌های فرهنگیان و شهید رجایی اعلام کرد: «به پیوست تصویر نامه ۲۶ دی ماه ۱۴۰۰ وزیر کشور و فرمانده قرارگاه عملیاتی ستادملی مقابله با کرونا مبنی بر تاکید ستادمدیریت کرونا و ابلاغ ریاست جمهوری به برگزاری حضوری کلاس‌های درس و امتحانات دانشگاه‌ها و مدارس وابسته به وزارت آموزش و پرورش، جهت استحضار و اقدام لازم ابلاغ می‌شود.»

در متن نامه وزیر کشور که روز ۲۶ دی ماه خطاب به

وزیر علوم، وزیر بهداشت، وزیر آموزش و پرورش و رئیس دانشگاه آزاد، ارسال شده است نیز آمده است: «پیرو مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا و ابلاغ ریاست جمهوری کلاس‌های درس تمام دانشگاه‌های وابسته به وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی و مدارس وابسته به وزارت آموزش و پرورش به ویژه برگزاری امتحانات و دفاع پایان نامه‌های تحصیلی باید به صورت «حضوری» برقرار شود.»

رعایت شیوه نامه‌های بهداشتی (استفاده از ماسک و رعایت فاصله اجتماعی) ضروری و الزامی است و مسئولان دانشگاه‌ها و روسای ادارات کل آموزش و پرورش و مدیران مدارس در سراسر کشور موظف به اجرای ابلاغیه هستند و باید گزارش تحقق مصوبه به قرارگاه عملیاتی ستادملی مقابه با کرونا اعلام شود.»

چرا نوجوانان پرخاشگری می کنند؟

روانشناس گفت:نوجوان در دوره نوجوانی می‌خواهد از خانواده کمی فاصله بگیرد و در جستجوی استقلال است و برای این استقلال ناشیانه عمل می‌کند و راه صحیح را بلد نیست؛در نتیجه با خانواده دعوا کرده و پرخاش می‌کند.

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس، سیما فردوسی، روانشناس گفت: یکی از ویژگی‌های دوره نوجوانی کسب هویت است. از سن ۱۱ تا ۱۹ سالگی نوجوانی است که دوره گذار از کودکی به نوجوانی بوده و فاصله بین کودکی و نوجوانی محسوب می‌شود.

وی ادامه داد:یکی از ویژگی‌های آن احراز هویت و تعیین مرام شخص است. فرد برای رسیدن به این هویت مورد نظر باید الگو داشته باشد اگر این الگوها وجود نداشته باشد و یا الگوهای مخربی باشد باعث به خطر افتادن هویت می‌شود و تناقض‌هایی بین آنچه به او گفته شده مطالعه شده و در جامعه می‌بیند اگر تناقضی احساس کند برایش بحران هویت ایجاد می‌شود. این روان شناس تصریح کرد: پدر و مادر بهتر است درباره رشد دوره نوجوانی مطالعه داشته باشند که از ناامیدی و دلهره و نگرانی‌هایشان جلوگیری می‌کند و یاد می‌گیرند چطور باید با نوجوان ارتباط برقرار کنند. نوجوان در دوره نوجوانی می‌خواهد از خانواده کمی فاصله بگیرد و در جستجوی استقلال است و برای این استقلال ناشیانه عمل می‌کند و راه صحیح را بلد نیست با خانواده دعوا کرده و پرخاش می‌کند.فردوسی بیان داشت:حرف خانواده را قبول نمی‌کند و با آن ها چالش دارد؛ چون می‌خواهد بگوید جداگانه از خانواده فکر می‌کند و رای جداگانه دارد. دوستان او هم مطرح هستند و دوست دار در میان دوستانش مقبول باشد.

وی افزود: اگر جو داخل خانواده صمیمی و محبت آمیز نباشد و برای او احترام و هویت قائل نشوند به سمت دوستان پرواز می‌کند و نوجوان منش جمع گرا پیدا می‌کند و معیار و ارزش‌هایش منطبق با دوستان می‌شود و با خانواده در ستیز می‌شود. اگر خانواده اطلاع کافی را نداشته باشند نمی‌دانند چطور باید رفتار کنند.این روان شناس اظهار داشت: رفتار درست این است که جو خانه درست شود تا نوجوان از خانه فراری نشود. راه صحیح ارتباط این است که با نوجوان ارتباط دوستانه برقرار می‌کند، او را تمسخر نمی‌کند و به او نمی‌گوید بچه است ولی با او مذاکره می‌کند و در مورد مسائل مختلف او را هم به حساب می‌آورد چون می‌خواهند دیده شوند و جلب توجه کنند و در این مسیر کارهای منفی انجام می‌دهد.

فردوسی بیان کرد: اعتماد به نفس نوجوان را خانواده باید دریابد و باید عزت نفس او را افزایش دهند. با آموزش مهارت‌های مختلف ورزشی، هنری، تحصیلی فرهنگی و... و تایید آن بهترین راه است.

وی اظهار داشت: رشد استقلال طلبی در نوجوان طبیعی است، اینکه بخواهد خودش روی پای خودش بایستد، حل مسئله کند و بتواند تصمیم بگیرد اما ستیزه جویی با خانواده طبیعی نیست. باید خانواده شرایطی را فراهم کنند که نوجوان در چنین شرایطی قرار بگیرد و در عین حال حواسشان به او باشد و هدایتش کنند.

این روان شناس عنوان کرد:نوجوان از مقایسه شدن، به رخ کشیدن و مسخره شدن بیزار هستند. خانواده‌ها باید به نوجوان بگویند "من هم هم سن تو که بودم همینطور بودم" این جمله طلایی است نه اینکه برعکس بگویند من همسن تو بودم خیلی بهتر بودم و شخص عالی بودم. نوجوان در چنین مواقعی به خودش می‌گوید اینها آدم‌هایی برای یک کره دیگر هستند؛ چون چنین چیزی ممکن نیست و احساس دوستی و وجه مشترک با خانواده‌اش در این شرایط از بین می‌رود. وی ادامه داد: دوست او نوجوان را درک می‌کند و احساس همدردی با او می‌کند و همین امر باعث می‌شود که جذب یکدیگر شوند؛ چون با هم وجه مشترک دارند.

نگرانی برای والدین در پاره‌ای از موارد که واقعا شبیه نوجوان بوده‌ایم با او احساس همدردی کنیم و بعد راهکار جلوی پای او بگذاریم. وقتی والدین خودشان را همانند فرزند می‌کنند و او را درک می‌کنند فرزند جذب آنها می‌شود.

فردوسی گفت: برخی از نوجوانان نیز در این دوران به والدین خود می‌چسبند این موضوع به دوران بچگی بر می‌گردد که ناشی از دلبستگی است. این موضوع با وابستگی فرق دارد و پیوندی عاطفی است از دوران طفولیت پیش می‌آید و بین فرزن و مادرش رخ می‌دهد.

وی اضافه کرد: اگر این دلبستگی نا ایمن باشد و و فرزند احساس امنیت به فرزندش نمی‌دهد باعث ایجاد دلبستگی اضطرابی می‌شود و باعث می‌شود فرزند مدام به مادرش بچسبد و می‌خواهیم که به ما محبت بدهد. برخی دچار دلبستگی اجتنابی بوده‌اند؛ یعنی علاوه بر تبادل محبت با مادر احساس ترسی بینشان بوده است.

از سوی سازمان تامین اجتماعی اعلام شد

زمان انتظار بیمه‌شدگان برای ارجاع به کمیسیون‌های پزشکی نصف می‌شود

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی: زمان انتظار افراد برای حضور در کمیسیون‌های پزشکی تأمین اجتماعی که برای تعیین تکلیف درخواست‌های ازکارافتادگی تشکیل می‌شوند طولانی است و این زمان در گام نخست و در کوتاه مدت باید حداقل ۵۰ درصد کاهش یابد.

به گزارش ایسنا، سید میرهاشم موسوی در جلسه شورای معاونین سازمان تأمین اجتماعی که به منظور بررسی شرایط خدمات درمانی این سازمان برگزار شد؛ اظهار کرد: خدمات درمانی سازمان تأمین اجتماعی باید متناسب با انتظارات و نیاز جامعه تحت پوشش، ارتقاء و بهبود یابد.

افزایش کیفیت و عدالت در دسترسی به خدمات، اقدامات اصلاحی و برنامه‌های توسعه‌ای را در دستور کار قرار می‌دهیم.

موسوی گفت: کاهش هزینه پرداختی از سوی مردم در درمان غیرمستقیم از مهمترین اولویت‌های سازمان تأمین اجتماعی است و ما در حال ارزیابی راهکارهای مختلف این موضوع با استفاده از نظرات کارشناسی برای کاهش پرداخت از جیب مردم هستیم. تلاش ما این است که با استفاده از ظرفیت بخش خصوصی و کاهش مراجعات غیرضروری، اقدامات موثری برای کاهش پرداختی بیماران بویژه بیماران صعب‌العلاج انجام دهیم و هدف نهایی و افق چشم‌انداز ما تحقق فرمایش مقام معظم رهبری است که بیمار بجز رنج بیماری مشکل دیگری نداشته باشد.

موسوی بازنگری فرآیند معرفی افراد به کمیسیون‌های پزشکی را از دیگر نیازها و اولویت‌ها برشمرد و افزود: انتقاداتی مبنی بر طولانی بودن این فرآیند وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرد و انتظار به حق بیماران این است که درخواست آنان برای از کار افتادگی با سرعت بیشتری رسیدگی و تعیین تکلیف شود. در اولین گام باید کاهش حداقل ۵۰ درصدی مدت زمان انتظار نسبت به شرایط فعلی مدنظر قرار بگیرد. همچنین باید با ارتقاء سامانه‌های مربوطه، مراجعات و تردد بیمار تا حد امکان کاهش یابد.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در ادامه همفکری و تضارب آراء را از مسائل مورد نیاز برای طراحی و پیشبرد برنامه‌های تحولی دانست و اظهارکرد: "برای موفقیت در اجرای برنامه‌های حوزه درمان، هر یک از حوزه‌های اجرایی سازمان، از منظر تخصصی خود به بررسی و ارزیابی برنامه‌های بخش درمان می‌پردازند و در این فرآیند بهترین و راهگشاترین برنامه‌ها برای این حوزه طراحی می‌شود. هدف نهایی خدمات درمانی افزایش رضایتمندی مردم است و یکی از مهمترین اولویت‌های ما ارزیابی مستمر خدمات از منظر مردم خواهد بود تا بتوانیم از منابع و امکانات موجود بهترین استفاده را برای افزایش رضایتمندی جامعه داشته باشیم.

موسوی گفت: رسیدن به نقطه مطلوب از منظر هزینه، کیفیت و رضایتمندی مردم، راهبرد اصلی حوزه درمان سازمان است. مسئله مهم شناسائی و رسیدن به نقطه مطلوب تعادل در این سه شاخص است و لذا برنامه‌های عملیاتی حوزه درمان برای تحقق این هدف بازبینی می‌شود.

به گزارش اداره کل روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، امیرعباس منوچهری، معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی نیز در این جلسه گزارشی از شرایط موجود و برنامه‌های آتی حوزه درمان تأمین اجتماعی ارائه کرد و گفت: اولویت‌های حوزه درمان در ۵ محور اصلی احصاء شده است که با تحقق این اهداف امکان ایجاد تحول در خدمت رسانی به جامعه تحت پوشش فراهم می‌شود. سطح‌بندی خدمات درمانی به منظور دسترسی عادلانه مردم به خدمات، نظام ارجاع و پزشک خانواده، خرید خدمات راهبردی، پرونده الکترونیک سلامت و کاهش پرداخت از جیب مردم محورهای فعالیت‌ها و برنامه‌های تحولی حوزه درمان تأمین اجتماعی خواهند بود.

آگهی استخدام

بدینوسیله اعلام می دارد شرکت ویراپخش باران اروند واقع در خرمشهر به منظور تکمیل کادر فنی خود به یک نفر کارشناس در رشته صنایع غذایی و یا رشته‌های مهندسی کشاورزی گرایش مواد غذایی، مهندسی شیمی گرایش مواد غذایی، علوم تغذیه، جهت احراز پست مسئول فنی نیاز دارد.

واجدین شرایط می توانند با شماره تلفن ۰۶۱۵۳۳۴۰۴۳۳ مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی دانشکده علوم پزشکی آبادان تماس حاصل نمایند.

آدرس: لین یک احمدآباد

آگهی مفقودی

مجوز حمل سلاح شکاری ۱ لوله ساچمه زنی ته پرکالیبر ۱۲ مدل نیمه خودکار به شماره سلاح C-۶۰۰۸۷۶ ساخت ایتالیا و به شماره سریال ۱۷۵۷۷۸۴ به نام محسن لباجی مفقود و از درجه اعتبار ساقط می باشد.

۸/۳۷۷ م الف آگهی موضوع ماده ۳ و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی شهرستان بهبهان

برابر رای شماره ۱۴۰۰۶۰۳۱۷۰۰۷۰۰۰۲۶۷۰ هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی شهرستان بهبهان تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضی خانم راضیه شایگان نسب فرزند نادر به شناسنامه ۶۹ و کد ملی ۱۸۶۱۷۵۵۳۷۶ صادره از بهبهان نسبت به ششدانگ یک باب ساختمان به مساحت ۱۶۴/۷۸ متر مربع در قسمتی ازپلاک ۵۱۲۵ اصلی واقع در بخش یک بهبهان انتقال ملک از مالک رسمی جمشید گندمی نژاد احدی از ورثه حسین (به موجب سند قطعی ۱۴۶۹۹-۵۳/۳/۱۴) به متقاضی محرز گردیده است.

لذا مشخصات متقاضی و ملک مورد تقاضا به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم وپس از اخذ رسید عرض حال ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مرجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۰/۱۰/۲۹

تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۰/۱۱/۱۴

احمدی - سرپرست ثبت بهبهان

آگهی مناقصه عمومی (مرحله سوم)

دهیاری روستای زرگان ابوفاضل از توابع بخش ویس شهرستان باوی قصد دارد عملیات فاز ۳ بهسازی معابر روستا را با اعتبار مبلغ ۶/۵۷۱/۵۹۸/۴۳۸ ریال از طریق مناقصه عمومی به شرکت ها و پیمانکاران واجد شرایط دارای رتبه ۵ و در رسته راه یا ابنیه (ثبت نام کرده در اداره مالیات برارزش افزوده) واگذار نماید.

لذا از کلیه علاقه مندان دعوت می شود با واریز مبلغ ۴/۰۰۰/۰۰۰ ریال به حساب جاری شماره ۰۱۰۵۵۶۸۸۶۰۰۰۶ به حساب بانک ملی شعبه شهر ویس به نام درآمد دهیاری زرگان ابوفاضل قابل پرداخت در کلیه بانکهای ملی جهت دریافت اسناد مناقصه از تاریخ درج آگهی به مدت ده روز به جز ایام تعطیل به دبیرخانه دهیاری واقع در روستای زرگان ابوافاضل مراجعه نمایند.

ضمنا جهت کسب اطلات بیشتر با تلفن ثابت ۰۶۱-۳۶۵۵۴۶۰۶ بخشداری ویس شهرستان باوی با تلفن همراه ۰۹۱۶۳۰۴۳۸۸۲(دهیار) تماس حاصل فرمایید.

هزینه درج هردونوبت آگهی به عهده برنده مناقصه می باشد.

مهدی مجد خواه دهیار روستای زرگان ابوافاضل