۱۰۰۰ میلیارد تومان سرمایه‌گذاری در آزمایشگاه‌های بوشهر

انجمن آزمایشگاه‌های استاندارد استان بوشهر با به‌کارگیری حدود ۷۰۰ نیروی متخصص و سرمایه‌گذاری یک‌هزار میلیارد تومانی، توانسته است یکی از ارکان اصلی رونق تولید و تجارت و بازرگانی در استان در کنار گمرک و بندر باشد.

بهداشت

پای لنگ وزارت بهداشت در تامین پزشک!

چند سالی است که مسأله کمبود پزشک متخصص، معضل جدی نظام سلامت کشور شده است. این بار نوبت کودکان کرمانشاهی رسید تا قربانی سیاست‌های نادرست وزارت بهداشت شوند. به تازگی خبری منتشر شده که در بیمارستان امام خمینی(ره) اسلام‌آباد غرب استان کرمانشاه که مرکز درمانی شهرستان‌های دالاهو، سرپل‌ذهاب، گیلانغرب، قصرشیرین و اسلام‌آباد غرب نیز به حساب می‌آید فقط یک پزشک اطفال حضور دارد.

موضوع کمبود پزشک در کشور از یک سو و توزیع نامتوازن پزشکان در کشور، سوی دیگر این ماجراست که به ویژه در مناطق محروم کشور به صورت چشمگیر خود را نمایان می‌کند. گویا وضعیت کمبود پزشکان، حال خیلی خوبی ندارد و وزارت بهداشت هم برای درمان آن کاری نمی‌کند. این در حالی است که طبق آمار رسمی کشور، سرانه پزشک در ایران ۱۱پزشک به ازای هر ۱۰ هزار نفر است که با سرانه آن در دنیا که ۳۰ پزشک به ازای هر ۱۰هزار نفر است، فاصله زیادی دارد. دراین سال‌ها، زنگ خطر کمبود پزشک دربرخی رشته‌های مادرهمچون بیهوشی، طب اورژانس، جراحی عمومی، داخلی، اطفال، عفونی، جراحی‌قلب، جراحی اطفال، فوق تخصص کلیه، خون، سرطان و... بارها به صدا درآمده است،اما همچنان وزارت بهداشت زیر بار این کم‌کاری‌ها نمی‌رود. از طرفی بررسی‌ها و مطالعات نشان می‌دهد حدود ۴۵ درصد پزشکان متخصص در شهر تهران با ۱۱ درصد جمعیت کشور حضور دارند. آمار فاجعه باری که حاکی از میزان دسترسی اندک مناطق کم برخوردار به پزشک و لزوم افزایش سفرهای درمانی ساکنان این مناطق به مراکز استان‌هاست. وضعیتی که اگر تا سال‌های آتی ادامه پیدا کند با فقر شدید پزشک مواجه خواهیم شد، به گونه‌ای که برای درمان باید به کشور دیگری سفر کنیم!

کمبود یا توزیع ناعادلانه پزشک؟

اختلاف نظرهای متعددی در خصوص معضل کمبود پزشک وجود دارد؛ برخی معتقدند اصلا کمبود پزشک نداریم و بعضی دیگر بر این باورند که با توزیع ناعادلانه پزشک درکشورمواجهیم. موضوعی که با توجه به هشدارهای جمعیتی کشور درباره پیر شدن جمعیت، نیاز مردم به پزشکان متخصص رادرآینده‌ای نزدیک، دو چندان می‌کند.مسأله‌ای که علی خضریان، سخنگوی کمیسیون اصل ۹۰ هم به آن اذعان دارد ومی‌گوید:«همزمان با موج سالمندی جمعیت در سال‌های آتی و باتوجه به این‌که نیاز به خدمات پزشکی تخصصی در سالمندان بیش از ۴برابر افراد جوان است نیاز به خدمات پزشکی درسال‌های آینده چند برابر خواهد شد که با توجه به وضعیت فعلی کمبود پزشک متخصص، درصورت عدم تدبیر لازم برای توسعه تربیت پزشک متخصص،نظام سلامت با بحران روبه‌رو خواهد شد.» شاید کار تا جایی پیش رود که مجبور به وارد کردن پزشکان چینی شویم! البته حسین قناعتی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت‌وگوی اخیرش با خبرگزاری مهر بر این باور است که ما دچار کمبود پزشک هستیم اما نه در تهران یا سایر شهرهای بزرگ، بلکه انتشار و توزیع پزشک ما مشکل دارد و کمبود پزشک ما نیز به حوزه آموزش پزشکی برنمی‌گردد بلکه ناشی از برنامه‌های مدیریتی است.

کوچ سفیدپوشان

با این‌که نارضایتی‌های متعددی از کادر درمان درخصوص کمبود نیرو بارها شنیده‌ایم، اما معضل مهاجرت پزشکان و پرستاران در سال‌های اخیر موضوع مهم رسانه‌ها شده است. این درحالی است که بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت هم همین چند روز پیش از استخدام ۲۵ هزار نیرو در این وزارتخانه خبر داده است. اما گویا وزارت بهداشت تنها راه چاره را در جذب بیشتر می‌داند و به سایر مسائل همچون افت کیفیت خدمات درمانی،مسائل اقتصادی ومعیشتی و...توجهی نمی‌کند.مسائل مهمی که در کنار افزایش پذیرش و ظرفیت نیروهای متخصص، بسیار حائزاهمیت هستند. مهاجرت، اتفاق ناگواری که هر روز بیش از پیش در حال رخ دادن است و با از دست رفتن اصلی‌ترین سرمایه نظام سلامت که نیروی انسانی آن است، سلامت جامعه نیز مورد تهدید قرار می‌گیرد. شاید بهتر باشد متولیان حوزه سلامت کشور برای آنهایی که درخواست مهاجرت دارند و یا بیکارند، راه چاره‌ای بیندیشند و برای ماندگاری این نیروهای متخصص، فکری بکنند.

برنامه هفتم توسعه و کمبود پزشک

لایحه برنامه هفتم توسعه که دربرگیرنده مسیر سیاست‌گذاری پنج سال آینده کشور است اما به نظر می‌رسد همچنان برای تقویت و توسعه زیرساخت‌ها هدف‌گذاری نشده و حتی برنامه هفتم توسعه نیز راه‌گشای مشکل کمبود پزشک متخصص در کشور نیست. در بند(ج) ماده۶۹بخش سلامت برنامه هفتم، وزارت بهداشت مکلف شد سالانه حداقل ۲۵درصد ظرفیت پذیرش دندانپزشکی و پزشکی تخصصی را افزایش دهد. این بند نسبت تعداد دانشجویان تخصص پزشکی ومتخصصان بالینی به پزشکان عمومی را شاخصی برای دسترسی مردم به پزشک می‌داند. ازیک سو این افزایش ظرفیت نبایدبه کاهش کیفیت آموزش این پزشکان منجر شودواز سوی دیگر تناسب میان ظرفیت بیمارستانی و تجهیزات تشخیصی باظرفیت پذیرش باید رعایت شود.بااین وجود بسیاری ازشهرهاو مناطق محروم و مراکز شهرستان با کمترین تعداد پزشک متخصص مواجه هستند وباید وزارت بهداشت اقدامی در این حوزه انجام دهد. این وزارتخانه به عنوان متولی نظام سلامت و آموزش پزشکی کشور،موظف است با توسعه ونوسازی مراکز درمانی، زمینه را برای این افزایش ظرفیت فراهم کند. چرا که ارتقای دسترسی عادلانه مردم به سرچشمه درمان یعنی پزشکان به افزایش امید به زندگی و پیشگیری از بروز و تشدید بسیاری از بیماری‌ها منجر می‌شود. حال بایستی درسال۱۴۰۳ منتظر ماند تا ببینیم اقدامات وزارت بهداشت در تامین پزشک متخصص مورد نیاز به کجا می‌رسد.

بیشتر بدانیم

استفاده از این ظروف منجر به سرطان می‌شود

استفاده از ظروف یکبار مصرف پلی استایرنی بطور گسترده‌ای در دنیای امروزی افزایش یافته است، اما واقعیت این است که استفاده از آن‌ها خطر ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهد.

به گزارش جام جم آنلاین، استفاده از ظروف یکبار مصرف پلی استایرنی به طور گسترده‌ای در دنیای امروزی افزایش یافته است. اما برخی از بررسی‌های موجود به اثرات مضر آن‌ها از جمله افزایش ریسک ابتلا به سرطان اشاره دارد.با مدرن شدن جوامع ظروف یکبار مصرف پلی استایرنی بطور گسترده‌ای در دنیای امروزی مورد استفاده قرار می‌گیرند. اما برخی از بررسی‌های موجود به اثرات مضر آن‌ها بر سلامتی انسان اشاره کرده‌اند بطوری که بر مبنای این بررسی‌ها تهیه و تولید این ظروف در برخی کشورها از جمله ایالت‌های کالیفرنیا و نیویورک آمریکا ممنوع شده است. اینکه چرا این ظروف سرطان زا هستند، پاسخ ساده‌ای دارد که با هم مرور می‌کنیم:

۱. در ظروف یکبار مصرف، بیس فنل A در دماهای بالا به داخل ماده غذایی مهاجرت می‌کند. ماده بنزن که در تهیه پلی استایرن استفاده می‌شود یک ماده سرطانزای شناخته شده است.

۲. برخی مطالعات حاکی از تاثیر مواد آزاد شده از این ظروف روی سیستم تولید مثل می‌باشند و گفته می‌شود که این مواد شاید بتوانند در سیستم باروری و ناباروری بویژه در مردان ایفای نقش بکنند. حتی مشاهده شده است که مصرف بالای این موارد در دوران بارداری می‌تواند از تکامل اندام‌های جنسی نوزاد نیز ممانعت کرده و در سیستم غددی وی ایجاد اشکال نماید.

۳. یافته‌ها همچنین حاکی از تاثیر این مواد بر روی بسیاری از سرطان‌ها از جمله سرطان سینه است به طوری که قرار گرفتن در معرض ماده «بیس فنل A» می‌تواند اثرات سرطانزایی داشته باشد و پیش سازهای سلول‌های سرطانی سینه را تحریک کند.

۴. برخی مطالعات نیز حاکی از سمی بودن این ماده برای سیستم عصبی افراد است. مطالعات نشان داده اند که حتی قرار گرفتن در معرض دُزهای پایین این ماده می‌تواند در تکامل مغز افراد ایجاد تداخل نماید؛ بنابراین به جای استفاده از ظروف یک بار شفاف از ظروف یک بار مصرف گیاهی یا کاغذی برای مصارف مختلف استفاده کنید.

سلامت

موفقیت محققان در شناسایی ژنی جدید در پیشگیری از آلزایمر

قفل ژنی آلزایمر

شناسایی علت بروز آلزایمر وبه‌دنبال آن راهکاری برای پیشگیری و درمان این بیماری از سال‌ها پیش از موضوعات موردتوجه گروه‌های تحقیقاتی مختلف بوده است.تاکنون پژوهشگران عوامل مختلفی را دراین بیماری دخیل دانسته‌اندامانهنوز به‌طوردقیق نمی‌توان گفت که عامل اصلی این بیماری وروند پیشروی آن درتخریب مغز به چه صورت است.

در پژوهشی جدید گروهی از محققان کلمبیایی نوعی ژن را شناسایی کرده‌اند که می‌تواند تا حد زیادی در پیشگیری از آلزایمر مؤثر است. در ادامه به جزئیات این پژوهش و دستاوردهای منتج از آن خواهیم پرداخت.در نتایج به دست آمده از برخی

مطالعات مشاهده شده بود که بعضی از افراد که ژن خاصی به نام APOEe۴ در ژنوم‌شان فعال است، هیچ‌وقت مبتلا به آلزایمر نمی‌شوند؛ این در حالی است که در مطالعات دیگری مشخص شده بود که این ژن نقش مهمی در ابتلا به آلزایمر دارد و به عبارت دیگر احتمال ابتلا به بیماری را به‌شدت افزایش می‌دهد. به همین دلیل گروهی از محققان کلمبیایی به این فرضیه رسیدند که احتمالا میزان فعالیت این ژن تعادلی دارد که مشخص می‌کند فرد دارای این ژن به آلزایمر مبتلا بشود یا نه. برای بررسی این فرضیه آنها توالی ژنوم ۱۰هزارو۷۶۳نفر در دو گروه از افراد را مورد بررسی قرار دادند و متوجه نقش اثرگذار ژن دیگری در برقراری تعادل فعالیت APOEe۴ شدند.

همیاری ژن‌ها در ایجاد محافظت

در این پژوهش مشخص شد که فعالیت نوع خاصی از ژن FN۱ که مسئول تولید پروتئین فیبرونکتین است در افرادی که دارای ژن APOEe۴ است اثر محافظتی در برابر ابتلا به آلزایمر ایجاد می‌کند. به نظر می‌رسد این نوع از FN۱ به تنظیم مقدار فیبرونکتین در مغز کمک می‌کند.ریچارد مایو، متخصص مغز و اعصاب از دانشگاه کلمبیا، می‌گوید: «این نتایج به ما این ایده را داد که اگر در روش درمانی بتوانیم پروتئین فیبرونکتین را هدف قرار دهیم و نوعی از آن که ایجاد محافظت می‌کند را به بدن بیمار وارد کنیم می‌توانیم دفاعی قوی در برابر این بیماری در افراد ایجاد کنیم.»

فیبرونکتین به‌طور طبیعی در مقادیر کم در سد خونی ــ مغزی وجود دارد و از عوامل دفاعی کلیدی برای مغز است. در واقع این پروتئین نقش مهمی در تعیین این که چه موادی می‌توانند از این سد عبور کنند به سمت داخل یا چه موادی می‌توانند از این سد خارج شوند ایفا می‌کند. به همین دلیل موضوع مهمی برای مطالعات پژوهشگرانی است که روی بیماری‌های تخریب‌کننده عصبی مانند آلزایمر مطالعه می‌کنند.

فیبرونکتین نگهبان سد خونی ــ مغزی

فرضیه‌ای که در مورد فیبرونکتین وجود دارد این است که وجود مقادیر بالای این پروتئین ممکن است موجب کاهش توانایی مغز را برای شست‌وشوی مواد خطرناک، به‌ویژه پروتئین‌های آمیلوئید بتا شود که به‌طور قابل‌توجهی در مغز افرادی که به آلزایمر مبتلا شده‌اند تجمع پیدا می‌کند.ساقان کیزیل، متخصص مغز واعصاب ازدانشگاه کلمبیا می‌گوید:«به نظرمی‌رسد مقادیر اضافی فیبرونکتین می‌تواند از پاکسازی رسوبات آمیلوئید از مغز جلوگیری کند. در نتیجه هر چیزی که فیبرونکتین اضافی را کاهش دهد باید محافظتی در برابر ابتلا به بیماری‌های تخریب‌کننده عصبی ایجاد کند و دارویی که این کار را انجام دهد می‌تواند گام مهمی در مبارزه با این وضعیت ناتوان‌کننده باشد.»

آزمایشات با استفاده از زبرافیش یا همان گورخرماهی مدل آلزایمر این فرضیه را تأیید کرد و آزمایش‌های بعدی در ادامه این پژوهش برنامه‌ریزی شدند. آنها دریافتند که کاهش فیبرونکتین باعث افزایش خروج آمیلوئید می‌شود که نشان‌دهنده ارتباط مستقیم با آسیب‌شناسی آلزایمر است. علاوه بر این، کاهش فیبرونکتین در ماهی باعث بهبود سایر آسیب‌های مرتبط با آلزایمر، مانند تغییرات در سلول‌های گلیال مغزی هم شد.محققان تخمین می‌زنند که صدها نفر از هزاران نفری که دارای ژن APOEe۴ در آمریکا هستند دارای این نوع محافظتی ژنFN۱هستند که به‌طور بالقوه ازابتلا به آلزایمر جلوگیری می‌کند؛اگرچه تحقیقات بیشتری مورد نیاز است تا مشخص شود این نوع ژن دقیقا چگونه در پیشگیری از این بیماری مؤثر است. این نوع از فیبرونکتین در افرادی که حامل ژن APOEe۴ هستند یافت شد اما ممکن است در افرادی که دارای انواع دیگر ژن APOEهستند نیز دربرابرابتلا به آلزایمر محافظت کند. مشخص شده است که افراد مبتلا به آلزایمر نسبت به افراد سالم، فیبرونکتین بیشتری درسدخونی مغزی خود دارند؛ بنابراین شکی نیست که این پروتئین نقشی انکارناپذیر دربروز یاپیشگیری ازاین بیماری دارد.زمانی که روش اثرگذاری این پروتئین به صورت دقیق مشخص شودممکن است بتوانیم درمان‌های جدیدی را بر اساس آن برای بیماری‌های تحلیل‌دهنده مغزی معرفی کنیم

آگهی

((آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی))

بـــرابـــر آرای به شمـــاره های ۱۴۰۲۶۰۳۲۴۰۰۳۰۰۱۹۹۲ - ۱۴۰۲۶۰۳۲۴۰۰۳۰۰۱۹۵۱ - ۱۴۰۲۶۰۳۲۴۰۰۳۰۰۱۸۹۲، هیأت اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی ملکی خاییز (یخ) تصرفات مالکانه و بلامعارض متقاضی آقای فرامرز باغبانی فرزند مصطفی به شماره شناسنامه ۱۴۵۰ به شماره ملی ۳۵۵۹۷۰۶۶۷۱ صادره از تنگستان ششدانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۱۲۵۵/۸۹ مترمربع پلاک ۸۷ فرعی از ۲۴۴۰ اصلی قطعه سه واقع در خاییز(یخ) خریداری مع الواسطه از مالک رسمی خدیجه صفری محرز گردیده است ۲- آقای بهنام باغبانی فرزند فرامرز به شماره شناسنامه ۳۵۵۰۰۷۴۱۴۱ به شماره ملی ۳۵۵۰۰۷۴۱۴۱ صادره از تنگستان ششدانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۱۳۰۵/۶۱ مترمربع پلاک ۸۹ فرعی از ۲۴۴۰ اصلی قطعه سه واقع در خاییز (یخ) - خریداری مع الواسطه از مالک رسمی خدیجه صفری محرز گردیده است۳- آقای مجتبی باغبانی فرزند فرامرز به شماره شناسنامه ۱۲ به شماره ملی ۳۵۵۹۸۹۲۴۴۹ صادره از تنگستان در ششدانگ یکقطعه زمین مزروعی به مساحت ۳۷۳۰/۲۹ مترمربع پلاک ۸۸ فرعی از ۲۴۴۰ اصلی قطعه سه واقع در خاییز، فلذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را کتباً به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، 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 مربوطه سند مالکیت صادر خواهد شد.

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۱/۲۷

تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۲/۱۱

شماره: ۹/م الف

۱۴۰۳۰۱۰۰۷۱

غلامرضا حیدری ـ رئیس ثبت اسناد و املاک شهرستان تنگستان

آگهی

رونوشت آگهی حصر وراثت

آقای غلامرضا ابراهیمی دارای شناسنامه شماره ۳۵۴۹۸۶۴۵۲۳ به شرح دادخواست به کلاسه ۱۴۰۳/۸ از این دادگاه درخواست گواهی حصر وراثت نموده و چنین توضیح داده که شادروان کنیز واجدالعین بشناسنامه ۳۵۴۹۶۲۱۲۹۹ در تاریخ ۸۸/۵/۱۰ اقامتگاه دائمی خود بدرود زندگی گفته ورثه حین الفوت آن مرحوم منحصر است به :

۱) علی ابراهیمی فرزند عبدالحسن به شماره ملی ۳۵۴۹۶۲۴۱۴۱ متولد ۵۴/۷/۱ صادره از دشتی (پسر متوفی)

۲) غلامرضا ابراهیمی فرزند عبدالحسن به ملی ۳۵۴۹۸۶۴۵۲۳ متولد ۵۸/۴/۹ صادره ازدشتی (پسر متوفی)

۳) عبدالحسین پور ابراهیمی فرزند حسین به ملی ۳۵۴۰۴۴۵۳۵۸متولد ۲۷/۷/۱ صادره از دشتی(همسر دائمی متوفی) و لاغیر.

اینک با انجام تشریفات مقدماتی درخواست مزبور را در یک نوبت آگهی می نماید تا هر کسی اعتراضی دارد و یا وصیتنامه از متوفی نزد او باشد از تاریخ نشر نخستین آگهی ظرف یکماه به دادگاه تقدیم دارد والا گواهی صادر خواهد شد.

۱۴۰۳۰۱۰۰۶۸

شماره: ۱۱۰/ م الف

رئیس شعبه سوم شورای حل اختلاف شهر کاکی

رونوشت آگهی حصر وراثت

آقای درویش آسیایی نژاد دارای شناسنامه شماره ۳۵۴۹۶۱۵۴۷۷ به شرح دادخواست به کلاسه ۱۴۰۲/۸۱۱ از این شورا درخواست گواهی حصر وراثت نموده و چنین توضیح داده که شادروان عبداله آسیایی نژاد بشناسنامه فاقد مشخصات در تاریخ — اقامتگاه دائمی خود بدرود زندگی گفته ورثه حین الفوت آن مرحوم منحصر است به :

۱) احمد آسیائی نژاد فرزند عبداله بشماره ملی ۳۵۴۹۶۱۷۸۷۹ و متولد ۳۹/۷/۱ صادره از دشتی (پسر متوفی)

۲) غلامرضا آسیائی نژاد فرزند عبداله بشماره ملی ۳۵۴۹۶۱۵۴۸۵ و متولد ۲۲/۷/۱۰ صادره از دشتی (پسر متوفی)

۳) درویش آسیائی نژاد فرزند عبداله بشماره ملی ۳۵۴۹۶۱۵۴۷۷ و متولد ۲۲/۷/۱۰ صادره از دشتی (پسر متوفی)

٤) بیگم آسیایی نژاد فاقد مشخصات (همسر دائمی متوفی) و لاغیر.

اینک با انجام تشریفات مقدماتی درخواست مزبور را در یک نوبت آگهی می نماید تا هر کسی اعتراضی دارد و یا وصیتنامه از متوفی نزد او باشد از تاریخ نشر نخستین آگهی ظرف یکماه به شورا تقدیم دارد والا گواهی صادر خواهد شد.

۱۴۰۳۰۱۰۰۶۹

شماره: ۱۱۱/ م الف

رئیس شعبه سوم شورای حل اختلاف شهر کاکی

آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ثبتی ۴۹۲ فرعی از ۶۰ اصلی

آقای مجتبی زنگی با تسلیم دو برگ استشهاد محلی که به تصدیق دفتر اسناد رسمی شماره ۱۰۰ شهر جم رسیده مدعی است یک جلد سند مالکیت ششدانگ یک قطعه زمین پلاک ثبتی ۴۹۲ فرعی از ۶۰ اصلی به مساحت ۳۳۶/۵۸ متر مربع قطعه هشت واقع در شهر جم روستای علی آباد که در دفتر۶ صفحه ۲۷۴ ذیل ثبت ۷۵ به نام آقای مجتبی زنگی سند صادر و تسلیم گردیده است و مشمول رهن و بازداشت نمی باشد و نامبرده اعلام نموده سند مالکیت آن به علت جابجایی مفقود شده و تقاضای صدور سند المثنی مالکیت را نموده است لذا مراتب در اجرای ماده۱۲آئین نامه قانون ثبت و تبصره های ذیل آن اعلام می شود هر کس نسبت به ملک مورد آگهی، معامله ای کرده و یا مدعی وجود سند مالکیت نزد خود می باشد، باید تا ده روز پس از انتشار این آگهی به اداره ثبت اسناد و املاک جم مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت و یا سند معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مهلت مقرر اعتراضی نرسد و یا در صورت اعتراض اصل سند مالکیت یا سند معامله ارائه نشود، اداره ثبت، المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱/۲۷

۱۴۰۳۰۱۰۰۷۰

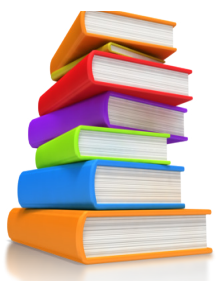
شماره: ۲۱/ م الف

سهراب عمله_ رئیس ثبت اسناد و املاک شهرستان جم

انتشارات شروع

چاپ کتاب های شما از یک نسخه تا صد هزار نسخه

صفحه آرایی و طراحی کتاب، مجله و نشریات، بروشور و ... پذیرفته می شود



۰۹۳۹۱۸۹۹۸۷۱