

فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه

در پی درخواست‌های همکاران داروساز و در راستای عمل به رسالت مطبوعاتی - صنفی ماهنامه دارویی «رازی»، در جلسه تحریریه ماهنامه تصمیم گرفته شد تا درخواست‌کار تمام‌وقت و نیمه‌وقت همکاران، فرصت‌های شغلی و همچنین شرایط واگذاری داروخانه هر ماه در نشریه درج گردد.

لذا همکارانی که مایل به استفاده از امکانات این صفحه هستند مشخصات خود را بر اساس الگوهای زیر به همراه تصویر کارت نظام پزشکی برای متقاضیان کار، و سربرگ داروخانه یا کارخانه مهپور به مهر داروخانه یا کارخانه برای ارائه دهندگان فرصت‌های شغلی، جهت دفتر نشریه ارسال دارند.

متقاضی کار	نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل):
	در صورتیکه مایل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد <input type="checkbox"/> دکتر داروساز - زن <input type="checkbox"/>
	سال فراغت از تحصیل سابقه کار تلفن:
	توضیحات اضافی:

فرصت‌های شغلی	داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> روزانه <input type="checkbox"/> مسئول فنی: تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/>
	تلفن: حقوق پیشنهادی (در صورت تمایل)
	شرایط دیگر:
واگذاری داروخانه	کارخانه داروسازی مایل به همکاری با دکتر داروساز به عنوان تلفن:
	شرایط دیگر:

واگذاری داروخانه	داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/>
	مزایا:
	آدرس:
	تلفن:
واگذاری داروخانه	شرایط دیگر:

تذکر:

۱- شایان ذکر است که ماهنامه رازی عهده‌دار هیچ‌گونه مسؤولیتی در این رابطه نبوده و فقط انتقال‌دهنده درخواست‌ها خواهد بود.

۲- برای استفاده از امکانات هرماه لطفاً درخواست‌های کتبی خود را فقط تا پانزدهمین روز همان ماه برایمان ارسال دارید. در غیر این صورت درخواست در شماره ماه بعد درج خواهدگردید.

فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه

متقاضی کار	<p>نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل):</p> <p>در صورتیکه مایل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد <input type="checkbox"/> دکتر داروساز - زن <input type="checkbox"/></p> <p>سال فراغت از تحصیل سابقه کار تلفن:</p> <p>توضیحات اضافی:</p>
فرصت‌های شغلی	<p>داروخانه: <input type="checkbox"/> شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> روزانه <input checked="" type="checkbox"/> مسئول فنی: تمام وقت <input checked="" type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن: ۰۳۵۱ - ۶۲۲۳۳۲۲ حقوق پیشنهادی (در صورت تمایل) با توافق طرفین</p> <p>شرایط دیگر:</p> <p>یزد، خیابان امام، داروخانه فارابی، دکتر فضل‌الله صادقی، ۰۹۱۱۳۵۱۲۲۶۰</p>
واگذاری داروخانه	<p>داروخانه: <input type="checkbox"/> شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/></p> <p>مزایا:</p> <p>آدرس:</p> <p>تلفن:</p> <p>شرایط دیگر:</p>