

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 درخواست کار 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 ارایه‌دهندگان فرصت‌های شغلی، جهت دفتر نشریه ارسال دارند.

متقاضی کار	نام و نام‌خانوادگی (در صورت تمایل):
	در صورتی که 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"/> مسؤل فنی: تمام‌وقت <input type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input type="checkbox"/>
	تلفن: حقوق پیشنهادی (در صورت تمایل)
	شرایط دیگر:

واگذاری داروخانه	داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام‌وقت <input type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input type="checkbox"/>
	مزایا:
	آدرس:
	تلفن:
واگذاری داروخانه	شرایط دیگر:

تذکر:

- ۱ - شایان ذکر است که ماهنامه رازی عهده‌دار هیچ‌گونه مسؤلیتی در این رابطه نبوده و فقط انتقال‌دهنده درخواست‌ها خواهد بود.
- ۲ - برای استفاده از امکانات هر ماه لطفاً درخواست‌های کتبی خود را فقط تا پانزدهمین روز همان ماه برایمان ارسال دارید. در غیر این صورت درخواست در شماره ماه بعد درج خواهد گردید.

فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه

متقاضی کار

نام و نام‌خانوادگی (در صورت تمایل):

در صورتی که مایل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد دکتر داروساز - زن

سال فراغت از تحصیل ۱۳۷۳ سابقه کار ده سال تلفن: ۰۹۱۳ ۳۱۱ ۷۶ ۳۴

توضیحات اضافی: تمایل به کار در داروخانه در شهرستان اصفهان

متقاضی کار

نام و نام‌خانوادگی (در صورت تمایل):

در صورتی که مایل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد دکتر داروساز - زن

سال فراغت از تحصیل ۱۳۸۴ سابقه کار ۲ سال تلفن: ۰۹۱۷ ۳۱۲ ۲۱ ۹۰

توضیحات اضافی: متقاضی مسؤلیت فنی، اولویت با مناطق محروم استان‌های اصفهان و چهارمحال و بختیاری

واگذاری داروخانه

داروخانه: شبانه‌روزی تمام‌وقت نیمه‌وقت

مزایا:

آدرس: استان مرکزی، شهرستان شازند، خیابان امام خمینی، داروخانه شفا

تلفن: ۰۹۱۲ ۲۵۹ ۰۲ ۷۳

شرایط دیگر: مسؤول فنی با پروانه و شرایط مکفی، امتیاز سالانه ۱۰۸ امتیاز

واگذاری داروخانه

داروخانه: شبانه‌روزی تمام‌وقت نیمه‌وقت

مزایا: واگذاری مجوز داروخانه در بین چند روستای پرجمعیت

آدرس: اصفهان، پیربکران، سه راه خونسارک

تلفن: ۰۹۱۳ ۳۱۱ ۷۶ ۳۴ ، ۰۳۳۵-۴۲۱ ۲۹ ۱۷

شرایط دیگر: اجاره داروخانه