فرم اطلاعاتی برد مسئول مرکز

مرکز /شبکه
نام واحد .....

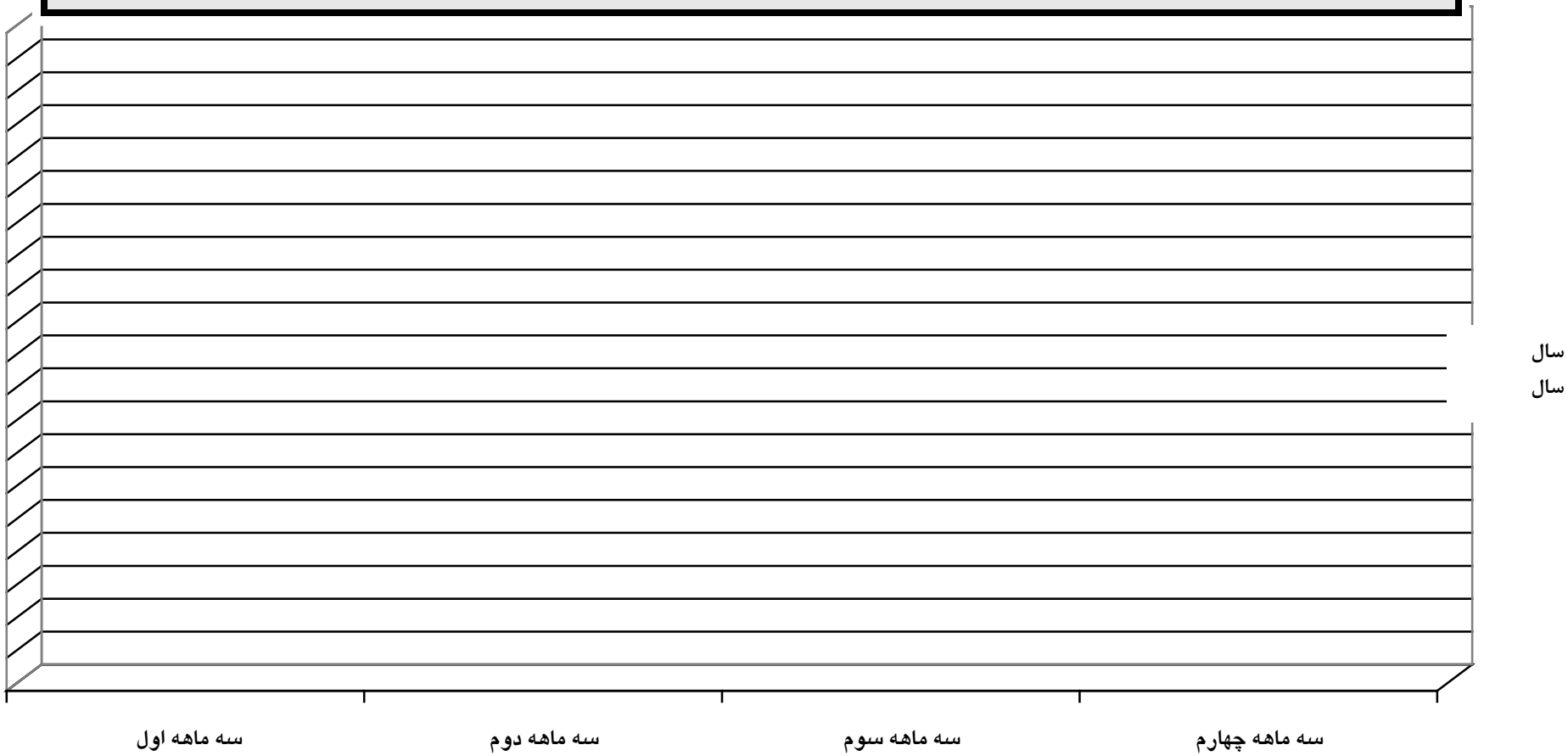
معاونت اموربهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی
نام فرم : نمودار مقایسه ای آموزش گروهی
دوره تکمیل فرم :فصلی

کدفرم۰۱-۱۰۴

سال

نوع واحد :

مرکز بهداشتی درمانی شهری ☐ مرکز بهداشتی درمانی روستایی ☐ پایگاه بهداشتی ☐



نفرات شرکت کننده در آموزش گروهی

فرم اطلاعاتی برد مسئول مرکز

مرکز /شبکه
نام واحد .....

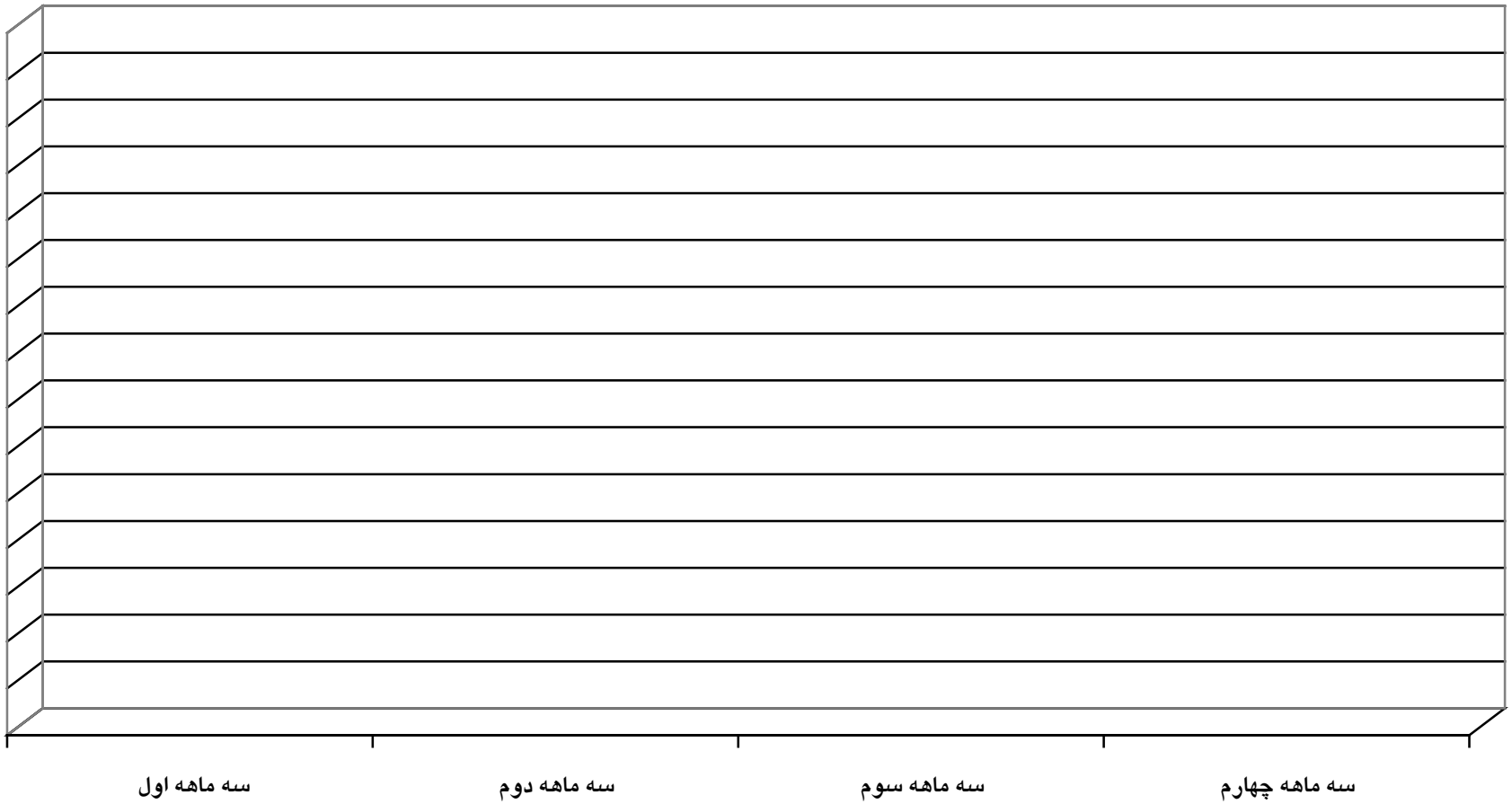
معاونت اموربهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی
نام فرم : نمودار مقایسه ای آموزش چهره به چهره
دوره تکمیل فرم :فصلی

کد فرم ۰۲-۱۰۴

سال

نوع واحد :

مرکز بهداشتی درمانی شهری ☐ مرکز بهداشتی درمانی روستایی ☐ پایگاه بهداشتی ☐



نفرات شرکت کننده در آموزش چهره به چهره