

شبکه / مرکز: معاونت امور بهداشتی  
 کد فرم: ۱۱۱-۰۳-۰۸

نام واحد: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
 تاریخ تکمیل:

فرم برنامه ریزی سالانه بازرسی بر اساس آیین نامه بازرسی هدفمند

دوره تکمیل: سالانه

ستاد  مرکز بهداشتی درمانی شهری  مرکز بهداشتی درمانی روستایی  خانه بهداشت

ردیف	نام شهرستان	تعداد بازرسی	تعداد بهورزان	توزیع فراوانی و بازرسی از کارگاهها به تفکیک وضعیت درجه بندی																	
				درجه یک		درجه دو		درجه سه		مشاغل خاص											
				تعداد کارگاه	تعداد دفعات بازرسی مورد انتظار	تعداد کارگاه	تعداد دفعات بازرسی مورد انتظار	تعداد کارگاه	تعداد دفعات بازرسی مورد انتظار	تعداد کارگاه	تعداد دفعات بازرسی مورد انتظار										
۱	ورامین																				
۲	پاکدشت																				
۳	پیشوا																				
۴	دماوند																				
۵	فیروزکوه																				
۶	شمیرانات																				
۷	شرق																				
۸	شمال																				
۹																					
۱۰	جمع کل																				
۱۱																					
۱۲																					
۱۳																					

نام و نام خانوادگی کارشناس مسئول بهداشت حرفه ای: موسویون

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده: حریری

تاریخ و محل امضاء:

تاریخ و محل امضاء: