

فرم آمار و عملکرد خانه های بهداشت و مراکز سلامت روستایی در زمینه بهداشت حرفه ای فصلسال.....

جمع	سایر	صنفي	کشاورزی	نام مرکز بهداشتی درمانی:.....	
					معاینات سلامت شعلی انجام شده به تفکیک پزشک
					آموزش ارائه شده به شاغلین به تفکیک خانه بهداشت (به نفر ساعت)
	تعداد جلسات آموزش بهورزان		تعداد گزارش پیش ارسال شده		تعداد پیش خانه بهداشت

خواهشمنداست در پایان هر فصل (تا ۵ ماه اول فصل بعد) فرم فوق تکمیل و به همراه مستندات از طریق نامه اداری به واحد بهداشت حرفه ای ارسال گردد.