**فـرم ارسال گزارش خبری**

**موضوع :**

**نام مرکز سلامت یا پایگاه سلامت ارسال کننده خبر :**

**تاریخ برگزاری :**

**محل برگزاری :**

**گروه هدف :**

**تعداد آموزش گیرندگان:**

**واحد هماهنگ کننده:**

**اجراکننده یا اموزش دهنده :**

**خلاصه مطالب اموزش داده شده یا خلاصه اجرای مراسم برگزارشده:**