

فرم شماره ۱ (صورتجلسه برنامه ریزی آموزشی)

نام مرکز یا پایگاه :

فصل / سال :

تاریخ تشکیل جلسه :

موضوع بر حسب مورد (فقط ✓ بزنید)						موضوع	واحد پیشنهاد دهنده
نظر ارباب رجوع	نظر کارشناس						
	مشکلات منطقه	بیماریهای فصلی	مناسبت های بهداشتی	سیاست ها و دستور العمل ها	شناخته های بهداشتی		

مصوبات جلسه :

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴