**وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی**

 **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز**

**لیست مشکلات سلامت از نظر سرخوشه ها ( سفیران سلامت ، رابطین سلامت و مردم محل )**

**نام شهرستان . ..................................... مرکز خدمات جامع سلامت ............................................ خانه بهداشت ............................................ تاریخ تکمیل ..............................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **فهرست نیازهای سلامت از نظر مردم** **( افراد نمونه انتخابی)**  | **شماره خانوارها** | **تعداد افراد** |
| 1 |   |   |   |
| 2 |   |   |   |
| 3 |   |   |   |
| 4 |   |   |   |
| 5 |   |   |   |
| 6 |   |   |   |
| 7 |   |   |   |
| 8 |   |   |   |
| 9 |   |   |   |
| 10 |   |   |   |
| 11 |   |   |   |
| 12 |   |   |   |
| 13 |   |   |   |
| 14 |   |   |   |
| 15 |   |   |   |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

**نام ونام خانوادگی سرخوشه امضا ء سرخوشه**