**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**