T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
Form No:011

HEKİM AYLIK ÇALIŞMA BİLDİRİSİ

ADI: ____________________ YIL: ______________

SAĞLIK OCAĞI:____________________ SOYADI: ____________________ AY: ______________

Günler	Gezilen Muhtarlık Adı	Halk Eğitimi		Hizmet İçi Eğitimlerin Konuları					Muayene Sayısı	Sevk	Küçük Cerrahi	Yaptırdığı Doğum	Adli		Defin Ruhsatı	İzlenen Hastalıklar								Aile Planlaması Çalışmaları		Özel Uygulamalar
		Konu	Seans Sayısı	Hekim	Sağlık Memuru	Hemşire	Ebe	Diğer Personel					Klasik Otopsi Sayısı	Adli Rapor		Tüberküloz	Sıtma	Frengi	Lepra	Trahom	Kanser			Yapılan Uygulama	Adedi	
TOPLAM																										

HALK EĞİTİMİ													
Konu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOPLAM
Seans Sayısı													

DÜZENLEYEN	
Adı Soyadı:	
Ünvanı:	
Tarih:	
İmza:	