بسمه تعالی

لیست حضور وغیاب تیم سلامت

نام شهرستان :

سال /ماه

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تاریخ حضور جانشین | تاریخ عدم حضور | | | | سمت | نام ونام خانوادگی | مرکز بهداشتی درمانی | ردیف |
| غیبت | کلاس یا جلسه | مرخصی استعلاجی | مرخصی استحقاقی |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |