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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |