|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام اداره :** | **نوع فعاليت :** | | **تعداد کل کارمندان :**  **کارمندان مرد: کارمندان زن :** |
| **نشاني :** | | | |
| **تلفن : فکس:** | | **آدرس ايميل :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **شماره جلسه :** | **ساعت شروع : ساعت پايان :** |
| **تاريخ جلسه :** | **مکان تشکيل جلسه :** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **موضوع** | **شرح** | **واحد/ شخص اقدام کننده** | **واحد/ شخص پيگيري کننده** | **مهلت اقدام** | **نتيجه** |
| **اقدامات انجام شده** |  |  |  |  |  |
| **موارد در دست اقدام** |  |  |  |  |  |
| **مصوبات جديد** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اعضاي کميته ارتقاء سلامت** | **حاضرين** | مسئول دستگاه اجرایی : | معاون اجرایی سازمان: | مسئول امور مالی: | مسئول روابط عمومی : | نماینده کارکنان( رابط سلامت اداره) : | مسئول بهداشت حرفه اي(در صورت وجود در سازمان) : |
| **غايبين و دلايل غيبت** |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **مدعوين :** |

|  |
| --- |
| **تاريخ جلسه بعدي :** |

|  |
| --- |
| **توضيحات :** |