

مديرية صحة محافظة اردب

مستشفى الأميرة بسمة التعليمي لشهر ..... / لسنة .....

| غير معبأ<br>(بدون تغذية<br>راجعة) |       | جزئي              |       | مكتمل             |       | عدد<br>التحاويل | اسم الطبيب | العيادة       | الرقم |
|-----------------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-----------------|------------|---------------|-------|
| النسبة<br>المئوية                 | العدد | النسبة<br>المئوية | العدد | النسبة<br>المئوية | العدد |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            |               |       |
|                                   |       |                   |       |                   |       |                 |            | المجموع العام |       |

ملاحظات مدير المستشفى:

.....

توقيع مدير المستشفى