

## درخواست اجرایی

نام واحد درخواست کننده:

مرکز بهداشت شهرستان ساوه‌بلاغ

نام و نام خانوادگی درخواست کننده:

بیوچیوچیان

توضیحات درخواست:

اداره‌های دارگاه درخواست های زیر مورد نیاز می باشد خواهشمند است نسبت به اجرای طبق میزان و مشخصات مشرفه اقدام نماید

لیک برگ دور رور زنگی-A5	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۱۰ماه	1
روزگر کلاسی	.	1000	عدد	پمکن خدمات ترین سلامت مردم‌سالان، برای زبان و مندان میل، ۶۰-	2
زنگی-کلاسی	.	1000	عدد	پمکن خودآزمایی پیمان	3
زنگی-کلاسی	.	1000	عدد	پمکن سالندی و تقویت سلام	4
لیک برگ دور زنگی-A5	.	1000	برگ	ترانکت مزایای لرزناکی	5
لیک برگ دور زنگی-A5	.	1000	برگ	ترانکت تک فریلندي	6
لیک برگ دور رور زنگی-A5	.	500	برگ	توصیه هایی برای تکامل کودک ۴- سال	7
جلد ۱۰۰ اینگی دندان	.	100	جلد	نظرچه ارجاع مادر/ وزاد	8
صلحه دور زنگی ۱۲ سالی، پسر ۱۲۰۱۱	.	300	جلد	نظرچه ازدواج ملکوب، برای جوانان	9
صلحه دور زنگی رنگی-کلاسی با ایجاد ۱۰۰ متر	.	1000	جلد	نظرچه بلوغ پسران	10
صلحه دور زنگی رنگی-کلاسی با ایجاد ۱۰۰ متر	.	1000	جلد	نظرچه بلوغ دختران	11
صلحه دور زنگی رنگی-A5	.	1000	جلد	نظرچه راهنمای مادران پیلا مسلمه به اطلاعات زنگی-کلاسی	12
لیک برگ دور زنگی-A5	.	300	برگ	فرم ارزشگابی لهایی کلاس های آغازگر (زنگی-کلاسی، برای زبان جلسه هشتم) (لیک برگ دور زنگی)	13
لیک برگ دور زنگی-A5	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۱۰ماه	14

پلیبرگ دور رور A2	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۱۸ ماه	15
پلیبرگ دور رور A2	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۱ سال	16
پلیبرگ دور رور A2	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۲ سال	17
پلیبرگ دور رور A2	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۳ ماه	18
پلیبرگ دور رور A2	.	500	برگ	فرم توصیه هایی برای تکامل کودک ۳ سال	19
پلیکلربرگ	.	200	برگ	فرم گواهی پایان دوره چهاراه	20
پلیکلربرگ	.	300	برگ	فرم گواهی سلامت چهت شیرکت در کلاس آمادگی زبان	21
پلیکلربرگ	.	500	برگ	فرم گواهی سلامت و معنایی مادر به کلاسنهای آمادگی برای زبان	22
پلیکلربرگ	.	300	برگ	فرم نظرخواهی روزانه (یابان چهارم اول و سوم)	23
کارت راهنمایی برای تازیه با شیرماه	.	1000	برگ	کارت راهنمایی برای تازیه با شیرماه	24
کارت راهنمایی برای تازیه با شیرماه	.	1000	عدد	کارت راهنمایی برای تازیه با شیرماه	25



درخواست اجرایی

مرکز بهداشت شهرستان ساوه

卷之三

نام و نام خانوادگی در خواسته کننده:

### توصیهات در خواست:

اداره تدارکات ذخواست های زیر مورد نیاز می باشد خواهشمند است نسبت به انجام طبق میزان و مشخصات مشروطه اقدام ماید

۱۶	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۴
۱۵	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۵
۱۴	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۳
۱۳	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۴
۱۲	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۴
۱۱	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۴
۱۰	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۷
۹	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۴
۸	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۳
۷	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۷
۶	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۴
۵	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۴
۴	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۴
۳	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۴
۲	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-SE-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-بیک صلحه در رو.	A۴
۱	نامه‌گیری ماهیانه ASQ-۲	برگ	۲۰۰۰	دروز-چهار صلحه	A۴

فلم پیشگیری از حوادث و مبالغ در کودکان زیر ۷ ماه دو روزه ایکن	۵۰۰	برگ	۱۷
فلم پیشگیری از حوادث و مبالغ در کودکان زیر ۱۲ ماه دو روزه ایکن	۵۰۰	برگ	۱۸
فلم پیشگیری از حوادث و مبالغ در کودکان زیر ۱۵ ماه دو روزه ایکن	۵۰۰	برگ	۱۹
فلم پیشگیری از حوادث و مبالغ در کودکان زیر ۱۵ ماه دو روزه ایکن	۵۰۰	برگ	۲۰
فلم پیشگیری از حوادث و مبالغ در کودکان زیر ۱۸ ماه دو روزه ایکن	۵۰۰	برگ	۲۱