**فـرم اطلاعاتي مسئول واحد**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مركز/ شبكه** **نام واحد ...........................** | **معاونت اموربهداشتي****دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني شهيد بهشتي****نام فرم: جمعیت جوانان (29-18 سال)** |  **كد فرم: 04-109** **سال:** |
| **نوع واحد :** **مركز سلامت جامعه شهری  مركز سلامت جامعه روستائی  پايگاه سلامت : دولتی شهری  دولتی روستائی  حاشیه  فراخوان ( برونسپاری )  خانه بهداشت**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **جمعیت جوان شهری** | **جمعيت جوان روستائی** |
| **زن** | **مرد** | **زن** | **مرد** |
| **مجرد** | **متاهل** | **کل** | **مجرد** | **متاهل** | **کل** | **مجرد** | **متاهل** | **کل** | **مجرد** | **متاهل** | **کل** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کل جمعیت جوان شهری** | **کل جمعیت جوان روستائی** |
|  |  |
| **کل جمعیت جوانان**  |
|  |