

فرم صور تجلسات

مشخصات جلسه	دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی مدیریت آمار و فناوری اطلاعات	تاریخ : ساعت شروع جلسه: مکان:
	شماره جلسه: دستور جلسه:	ساعت خاتمه جلسه: تعداد صفحات:

اعضاء جلسه	ردیف	نام و نام خانوادگی	عنوان و سمت جلسه	امضا
	۱			
	۲			
	۳			
	۴			
مطالب مطرح شده				
ردیف	مصوبات			مهلت تا تاریخ
				مسئول پیگیری

فرم صور تجلسات

تاریخ : ساعت شروع جلسه: مکان:	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی	دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی		مشخصات جلسه
		مدیریت آمار و فناوری اطلاعات		
ساعت خاتمه جلسه:		شماره جلسه:		
تعداد صفحات:		دستور جلسه:		

--	--	--	--	--