

AİLE PLANLAMA ÇALIŞMALARI

T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
FORM NO:102

YIL: _____
AY: _____

İL: _____
İLÇE: _____

KURUM: _____

1.AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİ

								Gebelik Sonlandırma Sayısı
	HAP	KONDOM	DEPO-PRV	RİA	NORPLANT	TÜP LİGASYONU	VAZEKTOMİ	
Yeni Başlayan Kişi Sayısı								
Eski Kullanıcı Sayısı								

2.MALZEME DURUMU

	HAP	KONDOM	DEPO-PRV	RİA	NORPLANT
Geçen Aydan Devreden					
Ay içinde Gelen / alınan					
Sarfedilen Malzeme					
Zayi, İmha					
Diğer Gelen / Geri Alınan					
Kalan Malzeme					

DÜZENLEYEN	
Adı Soyadı:	
Ünvanı:	
Tarih:	
İmza:	

ONAYLAYAN	
Adı Soyadı:	
Ünvanı:	
Tarih:	
İmza-Mühür	