

کد فرم: ۰۱۰۰ - خ

جدول اطلاعات شناسایی مناطق محروم و کم برخوردار دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ..... در سال .....

ردیف	نام منطقه	نوع اقلیم منطقه	وضعیت اجتماعی/فرهنگی منطقه	وضعیت اقتصادی منطقه	طول و عرض جغرافیایی منطقه	پنج مساله/نیاز اساسی منطقه را ذکر نمایید.
۱						
۲						
۳						
۴						

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

تاریخ تکمیل فرم:

نکته: در راهنمای فرم های برنامه عملیاتی توضیحات مبسوط ارائه شده است.