**فرم گزارش سنجش نمک های خوراکی مصرفی اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی توسط کیت ید سنج**

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شبکه بهداشت و درمان ...............................................

مرکز جامع سلامت .................................

سال ...................... ماه ...................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **اماکن** | **تعداد موارد آزمایش شده** | **تعداد مواردی که نمک ید دار تصفیه شده بود** | **تعداد مواردی که نمک ید دار تصفیه نشده بود** | **تعداد موارد فاقد نمک فاقد ید** |
| بیمارستان |  |  |  |  |
| رستوران و اماکن بین راهی |  |  |  |  |
| اغذیه فروشی (ساندویچ ،پیتزا ، قهوه خانه ،کبابی و ...) |  |  |  |  |
| سربازخانه و زندان |  |  |  |  |
| کارگاه یا کارخانه |  |  |  |  |
| مهدکودک و مراکز توانبخشی ، آسایشگاه سالمندان |  |  |  |  |
| بوفه های مدارس و مراکز آموزشی |  |  |  |  |
| سلف سرویس ادارات ، سازمانها و دانشگاهها |  |  |  |  |
| مراکز طبخ و توزیع غذا |  |  |  |  |

نام و نام خانوادگی مسئول تنظیم فرم:

امضاء