

**EMZİRMENİN KORUNMASI, ÖZENDİRİLMESİ, DESTEKLENMESİ İLE
DEMİR YETERSİZLİĞİ ANEMİSİNİN ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ PROGRAMI BİLDİRİM FORMU**

İl adı:
Kurum Adı:
Ait olduğu ay:

Sağlık Bakanlığınca temin edilen demir preparatlarıyla bu ay demir desteğine başlanan bebek sayısı (A)	Bakanlık dışı kaynaklardan bu ay demir desteğine başlanan bebek sayısı (B)	Demir desteği alan bebek sayısı (A+B)	Sağlık Bakanlığınca temin edilen demir preparatlarıyla bu ay tedavisine başlanan bebek sayısı (C)	Tedavisi için reçete verilen bebek sayısı (D)	Bu ay anemi tedavisi almaya başlayan bebek sayısı (C+D)	Sağlık Bakanlığınca temin edilen demir preparatlarından bu ay dağıtılan demir preparatı sayısı (E)
--	--	---	---	---	---	--

DÜZENLEYEN	
Adı Soyadı	
Unvanı	
Tarih	
İmza	

ONAYLAYAN	
Adı Soyadı	
Unvanı	
Tarih	
İmza/Mühür	