	نیازسنجی آموزش کارکنان	Form Code : F-21 Rev.: 00

از : واحد آموزش

به :مسئول محترم

با سلام ،احتراماً خواهشمند است نیازهای آموزشی کارکنان واحد خود را برای سال ۱۳ با در نظر گرفتن اولویت ، در جدول زیر اعلام فرمایید تا بر اساس آن برنامه‌ریزی لازم به عمل آید .

با تشکر

واحد آموزش

ردیف	نام و نام خانوادگی	عنوان شغلی	دوره آموزشی مورد نیاز	نظر نماینده مدیریت

نام و تاریخ و امضا :

تاریخ و امضاءِ نماینده مدیریت :

HSF