

کد فرم: HR400/02

تاریخ نیازسنجی:

نیازسنجی آموزشی



ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	نوع آموزش موردنیاز	موسسه آموزشی
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

واحد آموزش / امضاء

مدیر / مسئول واحد / امضاء