

واحد بهبود کیفیت مرکز آموزشی درمانی حضرت زینب (س)

تاریخ تدوین: ۹۷/۷/۱۹

تاریخ آخرین بازنگری: -

شماره فرم: ME-PC-042/۰۰۰

عنوان فرآیند: نقشه کلی پذیرش

صاحب فرآیند: واحد پرستاری / مامایی

مدت زمان انجام فرآیند: -

