	BARTIN İL SAĞLIK MÜDÜDRLÜĞÜ			
	GÜNLÜK CİHAZ KONTROL FORMU			
DOK. NO: MC.FR.002	YAY. TRH: 07.03.2022	REV. TRH:	REV NO: 0	SAYFA S **1** / **1**

AY/YIL:

CİHAZ LİSTESİ	ÇALIŞIR	ARIZALI	CİHAZ EKİPMANLARI TAM	GÜN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
				SAAT																																	
				ADET																																	
KONTROL EDEN SORUMLU																																			