



## OFİS TEMİZLİK FORMU

Doküman Kodu	DH.OH.01.02
Yayın Tarihi	01.01.2014
Revizyon Tarihi	08.02.2022
Revizyon No	03

OFİS ADI: PROTEZ LAB.		TEMİZLİĞİ YAPAN PERSONEL ADI SOYADI:		
AY/YIL:				
GÜNLER	TEMİZLİK YAPILAN SAAT		KONTROL EDEN AD-SOYAD-İMZA	AÇIKLAMALAR
	08:00	15:00		
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

<b>Hazırlayan</b> <b>Kalite Yönetim Birimi</b> Betül SOYLU NORİSTANİ	<b>Kontrol Eden</b> <b>Kalite Yönetim Direktörü</b> Prof. Dr. Sera DERELİOĞLU	<b>Onay</b> <b>Dekan</b> Prof. Dr. Recep ORBAK
--	---	--