T.C. Sağlık Bakanlığı	Topraklık Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi **DEPO TEMİZLİK FORMU**			
Dok. Kod:D OH.FR..003	Yayın Tarih:27.12.2017	Revizyon No:00	Revizyon Tarihi:	Sayfa No: 1 / 1

	TEMİZLİK YAPAN		KONTROL EDEN (TEMİZLİK ŞEFİ)	
TARİH	ADI SOYADI	İMZA	ADI SOYADI	İMZA
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				
...../...../20				