Demo Hastanesi

TEMİZLİK DEPOSU TEMİZLİK TAKİP FORMU

Doküman Kodu: DS.FR.049	Yayın Tarihi: 15.09.2021	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

TARİH	PERSONEL ADI-SOYADI	TEMİZLİK SAATİ		İŞLEMİ YAPAN PERSONELİN İMZASI	KONTROL EDEN SERVİS SORUMLUSU
		07:30	17:00		
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					
.../.../20...					