(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
CENAZE TESLİM FORMU

Doküman Kodu: YS.FR.003	Yayın Tarihi: 24.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

ADI - SOYADI :

T. C. KİMLİK NO :

SİCİL NO :

ÖLÜM TARİHİ :

ÖLÜM SAATİ :

ÖLÜM SEBEBİ :

SERVİSİ :

☐ **ADLİ VAKA :** ☐ **ADLİ VAKA DEĞİL :**

.... / .... / 2021 tarihinde Demo Sağlık Tesisi'nde EX olan

..... T.C. Kimlik Numaralı ..... Bulaşıcı hastalık şüphesi bulunmaktadır.

Cenaze ve defin işlemlerinin Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 03 / 04 / 2020 tarih ve 12601632 barkod numaralı yazısına

uygun şekilde yürütülmesi hususunda bilgilendirildim.

EK

TESLİM EDEN KİŞİNİN AD - SOYAD **TESLİM ALAN KİŞİNİN AD - SOYAD**

İMZA **İMZA**