(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)

EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ HASTA-HASTA YAKINI GÖRÜŞ ÖNERİ VE ŞİKÂYET KAYIT FORMU

SIRA NO	BİLDİRİM TARİHİ	BİLDİRİMİ YAPAN KİŞİ İLETİŞİM BİLGİLERİ	KONU (Ayrıntılı Belirtilecektir)	BİLDİRİME KONU OLAN BİRİM ADI	BİLDİRİMİ ALAN KİŞİ ADI SOYADI
1					
2					
3					
4					
5					
6					