

## ARIZA BİLDİRİM FORMU

DOKÜMAN KODU  
MC.FR.57YAYIN TARİHİ  
27.06.2016REVİZYON TARİHİ:  
06.10.2016REVİZYON NO  
01SAYFA NO  
1/1

ÜM-I (Arıza Bildirimi Yapan Personel Tarafından Doldurulacaktır.)

Arıza Bildirimi Yapan

Adı Soyadı  
Ameliyathane

Arıza Bildirimi Yapanın

Soyadı

Arıza Bildirim Tarihi: 31/8/17  
Saati: 10:30

## ARIZALI CİHAZ BİLGİLERİ

Arızanın

Künye numarası

Taahhüt Kodu

Arızalı Cihazın Adı

Kalibrasyonlu mu?

Tespiti Mevcut mu?

Yorum İse Lütfen Kısa Arıza İle İlgili Bilgiler Giriniz:

Acilen Giderilmelidir

24 Saat İçinde Giderilmelidir

Karıda Arıza Talep Edilen

Cihaz

Mobilya

Mekân

Acil Değildir

Tarih: ...../...../20...

İlgili Müdür Yardımcısı

M-II (Teknik Servis Tarafından Doldurulacaktır.)

## ARIZA TÜRÜ

Elektrik  PhomatikMekanik  Diğer (Açıklayınız)

Genel olarak Stajyerler tarafından yapılan işlemler için ilgilili Arıza tespiti yapılmamıştır.

## YAPILAN İŞLEM

SARF EDİLEN MALZEMELER

Teknik Servis Personeli

Talebi Yapan

Rahmi ÜNALAN

Kamışire

Tarih

Saat

Teknik Servis Sorumlusu