



KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN KULLANIM TAKİP FORMU



Dokuman No:İSG.FR.16

Yayın Tarihi:25.03.2020

Rev.No:'00

Rev.Tarihi:

Sayfa No:1/1

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

		Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
ACİL SERVİS	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
AMELİYATHANE	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
ECZANE	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
HASTA KABUL	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
İDARİ BİRİMLER	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
LABORATUVAR	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
MUTFAK	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
POLİKLİNİKLER	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
RADYOLOJİ	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
SERVİSLER	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
TÜP BEBEK	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
YOĞUN BAKIMLAR	Maske							
	şperlik							
	Önlük							
	gözlük							
KONTROL EDEN ADI SOYADI İMZA								