



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
DOĞALGAZ KAZANI
AYLIK KONTROL TAKİP FORMU



Kodu: DTY.FR.02.10 **Yayın Tarihi: 01.11.2018** **Revizyon Tarihi:** **Revizyon No:** **Sayfa No/Sayfa sayısı:1/1**

KONTROL TARİHİ	İLGİLİ TEKNİSYENİN ADI SOYADI	İMZASI	ARIZA		AÇIKLAMA
			VAR	YOK	

Hazırlayan:
Teknik Hizmetler Sorumlusu

Kontrol eden:
Kalite Direktörü

Onaylayan:
Dekan