



YALOVA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ AYLIK ARIZA TAKİP FORMU

Kod: DBY12.02.FR.01

Yayın Tarihi:31.05.2017

Revizyon No:01

Revizyon Tarih:20.12.2020

S.N:1|1

AİT OLDUĞU AY:YIL

Takibin Yapıldığı Tarih	Gün İçinde Arıza Olup Olmadığı		Arıza Var ise Arızanın Olduğu Bölüm	Aynı Gün Saat Arızanın Giderilip Giderilmediği	Arıza Giderilemedi İse Sebebi	Sonuç Raporu	Müdahale Eden Adı / Soyadı	Müdahale Eden İmza
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						
	VAR	YOK						

.....
Hastane Bilgi Yönetim Sistem Sorumlusu
İmza