YALOVA AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ

YEDEKLEME ARACILIĞI İLE VERİ KURTARIM TEST FORMU

Kod:DBY10.05.FR.01	Yayın Tarihi:31.05.2017	Revizyon No:01	Revizyon Tarih:20.12.2020	S.N:1/1

TARİH	SAAT	TEST YAPILAN SERVER	TESTTEN ÖNCEKİ SON VERİ	TEST SONUCU	TEST YAPAN PERSONEL	İMZA