



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی گراش
اداره امور آزمایشگاهها

آزمایشگاه بیمارستان / مرکز بهداشتی
درمانی

شماره سند : ۱۸

تعداد صفحات : ۱ : ۱

معتبر از تاریخ : ۹۲/۱/۱۵

زمان بازنگری : ۹۵/۱/۱۵

محدوده توزیع : همه بخش ها

شرح کلی : درخواست تعمیر، سرویس و کالیبراسیون دستگاه

موضوع: درخواست تعمیر، سرویس و کالیبراسیون دستگاه شماره ردیف:

نام درخواست کننده:	بخش:	تاریخ:
نام دستگاه:	مدل:	شماره سند دستورالعمل فنی:
حداکثر تاریخ نیاز به دستگاه:		
شرایط قبل از حمل شامل بسته بندی، ضد عفونی کردن و تخلیه رعایت شده است <input type="checkbox"/>		
نام و امضاء تحویل دهنده:	نام و امضاء تحویل گیرنده:	

نام درخواست کننده:	بخش:	تاریخ:
نام دستگاه:	مدل:	شماره سند دستورالعمل فنی:
حداکثر تاریخ نیاز به دستگاه:		
شرایط قبل از حمل شامل بسته بندی، ضد عفونی کردن و تخلیه رعایت شده است <input type="checkbox"/>		
نام و امضاء تحویل دهنده:	نام و امضاء تحویل گیرنده:	

نام درخواست کننده:	بخش:	تاریخ:
نام دستگاه:	مدل:	شماره سند دستورالعمل فنی:
حداکثر تاریخ نیاز به دستگاه:		
شرایط قبل از حمل شامل بسته بندی، ضد عفونی کردن و تخلیه رعایت شده است <input type="checkbox"/>		
نام و امضاء تحویل دهنده:	نام و امضاء تحویل گیرنده:	

نام و امضاء تایید کننده:	نام و امضاء تصویب کننده: