



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

آزمایشگاه بیمارستان / مرکز بهداشتی
درمانی

شماره سند : ۲۰

تعداد صفحات : ۱ : ۲

معتبر از تاریخ : ۹۲/۱/۱۵

زمان بازنگری : ۹۵/۱/۱۵

محدوده توزیع : همه بخش ها

شرح کلی : میزان کاربری یا Log Book دستگاه

نام و امضاء تایید کننده:

نام و امضاء تصویب کننده: