|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | KLİNİK DEPO STOK MİKTARI  | AMBAR BİRİMİ STOK MİKTARI  |
| Talep eden birim : |  |  |
| Malzeme Cinsi : |  |  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |   |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |   |  |
| 8. |   |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| KLİNİK DEPO SORUMLUSU(ADI,SOYADI,İMZA): |  | AMBAR SORUMLUSU(ADI,SOYADI,İMZA): |
| Yukarıda miktarı ve özellikleri belirtilen malzemeye/malzemelere ihtiyaç duyulmaktadır. Temini için gereğini arz ederim.  AD SOYADI İMZA  |

|  |
| --- |
| ÜRÜN ÖZELLİĞİ VEYA EKLİ ŞARTNAME : |

|  |
| --- |
| ALINMASI UYGUNDUR   DEKAN YRD.  İMZA ALINMASI UYGUN DEĞİLDİR  |