|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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 |