

<b>Adı-Soyadı:</b>		<b>Telefon:</b>		
<b>Adres:</b>				
<b>Alınan Eşyanın</b>				
Sıra	Cinsi	Renk	Miktarı	Açıklama
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
<p>Yukarıda cinsi , miktarı ve birimi belirtilen malzemeler.....tarafından .....isimli (Hastane Polisi/Sağlık Personeli/Hastane Nöbetçi Memuruna/Hasta yakınına ) teslim edilmiştir.</p>				
<b>Tarih : ..../..../....</b>		<b>Saat :</b>		
<b>Teslim Eden</b>	<b>Teslim Eden</b>	<b>Teslim Alan</b>	<b>Teslim Alan</b>	