MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİ	NARKOTİK İLAÇ DEVİR TESLİM FORMU (Eczane)			
İY.FR.40	30.10.2018	Rev02	12.03.2020	1/1

TARİH	HASTA ADI/SOYADI	PROTOKOL	İLACIN ADI	TESLİM EDİLEN İLAÇ SAYISI	TESLİM EDEN ADI SOYADI	İMZA	TESLİM ALAN ADI SOYADI	İMZA
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								
_/_/___								

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİ

ECZANE NARKOTİK İLAÇ DEVİR TESLİM DEFTERİ

2020

İY.FR.40/Rev02/12.03.2020