

Form-42



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABI HASTANESİ
HAP YÖNETİMİ EKİBİ İLETİŞİM FORMU

HAP.FR.42

Yürürlük Tarihi

Revizyon No

Revizyon Tarihi

Sayfa No

Sıra No	Pozisyon	Adı Soyadı	Ünvanı	Görevi	Çalıştığı Birim	Dahili Telefon No	GSM No	EV ADRESİ

- 1) Planlama aşamasında kullanılacaktır.
- 2) HAP Hazırlama komisyonu tarafından doldurulur/doldurtulur. HAP organizasyon şemasında yer alan tüm pozisyonlara görevlendirilen isimler yer alır.
- 3) OYM 'de bulundurulur. İlgili birim ve kişilerle paylaşılır.