DİCLE ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK SAĞLIK YÜKSEKOKULU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Malzemenin Adı**  | **İstenilen Miktar** | **Karşılanan Miktar** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Talep Eden KişiTarih :Adı Soyadı:Unvanı :  İmza : | Birim/kişi ihtiyacı için yukarda belirtilen taşınırların verilmesi rica olunur.İstek Yapan Birim Yetkilisi Tarih :Adı-Soyadı: ADEM BAYRAMUnvanı : İstek Birim Yetkilisiİmza : | Karşılan miktar teslim edilmiştir.Taşınır Kayıt Yetkilisi Tarih :Adı-Soyadı: Hüsnü AKARSUUnvanı : Taşınır Kayıt Yetkilisi  İmza : |  |

 MALZEME TALEP FORMU (SARF MALZEME)