



# GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TOPLANTI KATILIM FORMU

Doküman Kodu: KY. FR.02 | Yayın Tarihi:01/06/2017 | RevizyonTarihi:28/03/2022 | Revizyon Tarihi:1 | Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/1

YETKİLİ :

KONU :

TOPLANTI YERİ :

TOPLANTI TARİHİ:

SIRA NO	KATILIMCININ ADI SOYADI	BİRİMİ	E-MAİL/TELEFON	İMZA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
24				
25				
26				

HAZIRLAYAN(.../.../...)		KONTROL EDEN(.../.../...)		ONAYLAYAN(.../.../...)	
Birim Kalite Temsilcisi	Birim Kalite Temsilcisi	Kalite Yönetim Direktörü		Dekan	