	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ **Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)** **Başhekimliği**			
	DIŞ KAYNAK YOLU İLE ALINAN HİZMET DEĞERLENDİRME FORMU			
Dok. Kod: DK.YD.01	**Yayın Tarihi:01.11.2022**	**Revizyon No:00**	**Revizyon Tarihi:00**	**Sayfa Sayısı:1**

HİZMET ADI			
YIL		**AY**	

KONTROL EDİLECEK KONULAR	**EVET**	**HAYIR**

TESPİT EDİLEN AKSAKLIKLAR:

YAPILAN İŞLEMLER: