Form-36

	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ FARABİ HASTANESİ PERSONEL BİLGİ FORMU	HAP.FR.36	
		Yürürlük Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

Sıra No	Adı Soyadı	Unvanı	Çalıştığı Birim	GSM Tel No	E Posta	Ev Adresi	Açıklama (Özel Durum Belirtilecek. Örn: Hastane UMKE Personeli vb.)

Düzenleyen:

1) Planlama aşamasında kullanılacaktır.
2) HAP Hazırlama komisyonu tarafından doldurulur/doldurtulur.
3) OYM 'de bulundurulur. İlgili birim ve kişilerle paylaşılır.