



Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
Protez Teslim Formu

Doküman No.	PL. FR. 33
Yayın Tarihi	23.05.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No.	-
Sayfa No.	1/1

Hastanın Adı-Soyadı	Hekim Adı-Soyadı	Ölçünün Alındığı Tarih /Saat	Ölçünün Laboratuvara Kabul Edildiği Tarih / Saat	Model Oluşturma İşleminin Başladığı Tarih/ Saat	Protezin Hastaya Teslim Edilme Tarihi Ve Saati

Bu form laboratuvar görevlisi tarafından doldurularak, protez ile birlikte hekime teslim edilir.