|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Müşterinin Talebi** | **:** | Analiz İzleme [ ]  | Analiz Tekrarı [ ]  |
| **Numunenin Getirildiği Tarih/Kayıt No** | **:** |  |  |
| **Numune Adı**  | **:** |  |  |
| **Rapor No/ Tarihi (Analiz Tekrarı İsteniyorsa)** | **:** |  |  |
| **Tekrarı/İzlenilmesi İstenen Analizler** | **:** |  |  |

Gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

|  |
| --- |
| Adı ve Soyadıİmza |

Adres ve Telefon:

|  |
| --- |
| **GÖRÜŞÜ ALINAN PERSONELİN** |
|  | **Müdür** | **İlgili Laboratuvar Sorumlusu** | **İlgili Laboratuvar Sorumlusu** | **İlgili Laboratuvar Sorumlusu** |
| **Adı ve Soyadı** |  |  |  |  |
| **Görevi** |  |  |  |  |
| **İmzası** |  |  |  |  |
| **ALINAN KARAR** | **ONAYLAYAN** |
|  | **RED** | **Adı ve Soyadı** | **:** |  |
|  | **KABUL** | **Görevi**  | **:** |  |
|  | **İLERİDE YENİDEN GÖRÜŞÜLECEK** | **İmzası** | **:** |  |
| **Tarih** | **:** |  |