



**KİŞİSEL DOZ METRE KULLANIMI  
SONLANDIRMA BİLDİRİM FORMU**

**KURULU VE SORUMLU PERSONEL BİLGİLERİ**

<b>Kurulu Adı</b>	
<b>Sorumlu Personelin Adı Soyadı</b>	
<b>Sorumlu Personelin Birimi</b>	
<b>Sorumlu Personelin Telefon Numarası</b>	

**DOZ METRE KULLANIMI SONLANDIRILAN PERSONEL BİLGİLERİ**

<b>Sonlandırılan Kullanıcının Adı ve Soyadı:</b>			
<b>Sonlandırılan Kullanıcının TC Kimlik No:</b>			
<b>Dozimetre Hangi Periyot için Sonlandırılacak?</b>			
<b>Dozimetrenin Kullanıldığı Vücut Bölgesi:</b>	<input type="checkbox"/> Tüm Vücut	<input type="checkbox"/> Bilek	<input type="checkbox"/> Yüzük
<b>Dozimere No:</b>			
<b>Sonlandırılmak istenen Dozimetre Kullanıldı mı?</b>			