



KİŞİSEL DOZİMETRE KULLANIMI SONLANDIRMA BİLDİRİM FORMU

KURULU KODU:	
KURULU ADI:	

DOZ METRE KULLANIMI SONLANDIRILAN PERSONEL B LG LER	
Adı Soyadı:	
TC Kimlik No:	
Sonlandırılan Dozimetre Tipi :	<input type="checkbox"/> Tüm Vücut <input type="checkbox"/> Bilek <input type="checkbox"/> Yüzük
En Son Kullanılan TLD No:	
Dozimetre Kullanımının Sonlandırılma Tarihi (gün/ay/yıl):	
Dozimetre Kullanımının Sonlandırılma Gerekçesi:	

Dozimetre hizmetini devralacak kişiler için bu form ile birlikte Dozimetre İstek Formu'nun doldurulması gerekmektedir. Bu durumda ücret ödenmeyecektir.

Ka e/ mza