



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
..... SIKIŞTIRILMIŞ GAZ TÜPÜ KONTROL FORMU

Bulunduğu Birim:	Pazartesi	Çarşamba	Cuma	Pazartesi	Çarşamba	Cuma	Pazartesi	Çarşamba	Cuma	Pazartesi	Çarşamba	Cuma
Tüp Kg:												
Kontrol Parametreleri/Tarih/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
Tüp Numarası												
Sızdırmazlık kontrolü												
Kollektör ve regülatörlerin kontrolü												
Regülatör giriş-çıkış basınçlarının kontrolü												
Tüplerin hareket sabitliği kontrolü												
Kontrolü Yapan Atölye Çalışanı												
Birim Sorumlusu												
Hastane Müdür Yardımcısı												
Notlar												