



İŞYERİNİN

UNVANI : Ekol Özel Sağlık Hizmetleri Tic. AŞ.

ADRESİ : Kocasinan Mahallesi Muammer Aksoy Cd. Edirne/Merkez

TESLİM TARİHİ: .. / .. / ..

SAATİ:

TESLİM OLUNAN MALZEME

MİKTARI(*Ölçüme Esas)

- Tahıl; -
- Sebze/Meyve; -
- Et/Et ürünü; -
- Süt/Süt Ürünü; -
- Çerez/Baharat; -
- Ekmek; -
- Su; -
- Diğer; -

.....
firmasına ait olan eksiksiz ve uygun
durumda miktarda teslim edilmiştir.

TESLİM EDEN

ADI SOYADI :

GÖREVİ :

İMZASI :

Yukarıda cinsi/adı ve miktarı belirtilmiş ürün, gerekli kontrolleri ve ölçümleri yapılarak tarafımızca teslim alınmıştır.

MUAYENE VE TESELLÜM HEYETİ

	ÜYE	ÜYE	ÜYE
ÜN VANI	DEPO GÖREVLİSİ	AŞÇI	DİYETİSYEN
ADI SOYADI / İMZASI			

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
OH.FR.48	17.04.2017	00	-	1 / 1