



Özel EKOL HASTANESİ
KURUMDAN AYRILAN PERSONEL ORANI
VERİ TOPLAMA FORMU



AİT OLDUĞU AY / YIL :

SIRA	TARİH	KURUMDAN AYRILAN PERSONELİN ADI SOYADI	AYRILDIĞI SERVİS/BÖLÜM ADI	GÖREVİ					AYRILMA NEDENİ
				HEKİM	HEMŞİRE	DİĞER SAĞLIK PER.	İDARİ PERSONEL	TEKNİK VE DESTEK PER.	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

KURUMDAN AYRILAN PERSONEL SAYISI:

TOPLAM PERSONEL SAYISI:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
Gl.FR.11	01.01.2021	00	-	1/1