	NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KLİMA BAKIM KONTROL FORMU			
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
TY.FR.01	OCAK 2024	0	0	**1 / 1**

AY:			**YIL:**		
KLİMANIN			**BAKIM/KONTROL**		
Bulunduğu Yer	**Bulunduğu Kat**	**Marka**	**Filtrelerin Sökülmesi/Yıkanması**	**Dış Ünite ve Genel Temizlik Kontrolü (Yıllık)**	**Arıza Tespit (Var ise Açıklayınız)**