



NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
YANGIN SÖNDÜRME CİHAZI AYLIK KONTROL FORMU

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AD.FR.01	ARALIK 2023	0	0	1 / 1

DENETİMCİNİN ADI SOYADI :			İMZA:										TARİH/...../.....	AÇIKLAMALAR	KONTROL İMZA		
YSC NUMARASI	YERİ	CİNSİ / AĞIRLIĞI	KONTROL EDİLECEK HUSUSLAR															
			İlk Dolum Tarihi	Son Kullanım Tarihi	1. Kontrol Tarihi	2. Kontrol Tarihi	3. Kontrol Tarihi	Emniyet Pimi Var mı?	Tetiğin durumu?	YSC nin mühürü takılı mı?	YSC işaretlenen bölgede mi?	YSC kolay ulaşılabılır bir noktaya sabitlenmiş mi? Önünde engel var mı?	YSC nin basınç seviyesi uygun mu?	Hortumun durumu uygun mu? (Kırık, Çatlak, Bağlantı noktaları yetersiz v.s.)	YSC nin genel durumu uygun mu? (Boyası dökülüşü, Hasar var mı, Pahlı mı)			
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN	KONTROL EDEN