|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D:\HAVVA\Yeni Belgelerim\gyte2001eylul300-11cm.gif | | **SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRESİ BAŞKANLIĞI FOTOKOPİ İŞ İSTEK FORMU** | | | | | | |
|
|
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sayı: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Konu: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Yapılacak İşin Tanımı: | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sayfa Adedi: | | | Baskı Adedi: | | | Kâğıt Cinsi: | | |
| İşin Özelliğine Göre Açıklama: | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Talep Eden Fakülte/Bölüm/Birim | | | | | Fakülte /Bölüm/Birim Yöneticisi | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ……………………………………….. | | |  |  |  |  |  |
| İlgili Kişinin Adı Soyadı | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ……………………………………….. | | |  |  |  |  |  |
| Telefon No: | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Talebim Karşılanmıştır | |  | Tarih : …/…/2011 | |  | İmza: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Not: Fakülte ve Bölümler İşin Cinsine Göre Baskı Kâğıtlarının Kendileri Fotokopiye Teslim Edeceklerdir. | | | | | | | | |
| İŞİN MAHİYETİ VE DEPO ÇIKIŞI | | | | | ONAY | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| KÂĞIT: |  |  |  |  | Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı | | | |
| KAPAK: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TONER: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CİLT: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| İŞİN BAŞLANGIÇ TARİHİ : …/…/2011 | | | |  | İŞİN BİTİŞ TARİHİ : …/…/2011 | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MAKİNA NUMARATÖRÜ (OCE-RİSO) | | | | | | | | |
|
| ÖNCEKİ | SANRAKİ | FİRE SAYISI | NEDENİ | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |