



ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
DIŞ HEKİMLİĞİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
AĞIZ İÇİ TARAYICI KAYIT TAKİP FORMU

Doküman Kodu SDP.FR.02	Yayın Tarihi 09.10.2024	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa Sayısı 1 / 1
----------------------------------	-----------------------------------	------------------------	--------------------	------------------------------

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Başhekimliği'ne

Merkezimiz bünyesindeki 3Shape TRIOS 3 ağız içi tarayıcıyı ben Araş.Gör
....., Danışmanım/Anabilim Dalı Başkanım
.....'nın bilgisi ve sorumluluğu
dahilinde..... tarih ve saatleri arasında kullanmak
istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Araştırma Görevlisi

Danışman/Anabilim Dalı Baş.