Form-19			
	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ FARABİ HASTANESİ AFET EYLEM PLANI İŞ GÜVENLİĞİ ANALİZİ FORMU	HAP.FR.19	
		Yürürlük Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

Olay Adı:	Tarih:	Saat:	
Zarar Azaltma			
Var Olan / Potansiyel Tehlikeler (Biyolojik, Yapısal, Sistem, Trafik vb.)	Bölüm/Birim ve Lokalizasyon	Alınması Gereken Tedbirler	Alınan Tedbirler (İmza)