



BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ
EKİPMAN PERİYODİK TAKİP FORMU

Doküman No	İSG.FR.26
İlk Yayın Tarihi	12/04/2021
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa No	1/1

Fakülte/Yüksekokul/ Vs. Adı:

Bölümü:

Yılı:

Sıra No	Ekipman Sınıfı	Ekipman Adı	Periyodik Kontrol Aralığı	Planlanan Periyodik Kontrol Tarihi	Son Kontrol Tarihi	Planlanan Bakım Tarihi	Son Bakım Tarihi	Markası	Modeli	Yılı

Hazırlayan	Kontrol	Onay