**……………… . MÜDÜRLÜĞÜ**

**İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ**

|  |
| --- |
| **ASANSÖR PERİYODİK BAKIM VE KONTROL FORMU** |
|
|
| **CİHAZ BİLGİLERİ** |
|
| **MARKASI** |  | **KAPASİTE** |  | **BAKIM PERİYODU** |  |
|
| **MODELİ** |  | **CİHAZ KODU** |  |  |  |
|
| **SERİ NO** |  | **KULLANIM YERİ** |  |  |  |
|
| **TARİH** | **CİHAZIN DURUMU** | **KONTROL EDEN** | **İMZA** |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
| **……/……/………..** |  |  |  |
|
|
|