LABRİGHT DİREKT TALEP TESLİM FORMU

(TEST OPERASYONLARI MÜDÜRLÜĞÜ)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barkod Alanı** | | **Talep Numarası**  **(Laboratuvar tarafından atanacaktır)** | |
| **Ürün Sipariş No:** |  | | |
| **Model/Varyant Bilgisi:** |  | | |
| **Marka Grup Direktörlüğü /Tedarik**  **Grubu:** |  | | |
| **Buyer / Asistan Buyer / Uzman Adı:** |  | | |
| **Kullanım Yeri:** |  | | |
| **Kumaş Önyüz Bilgisi:** | İğne Girişi | | İğne Çıkışı |
| **Yıkama Bilgisi:** | Yıkamalı | | Yıkamasız |
| **Notlar: (GS – YSG)** |  | | |
| **Numuneyi gönderen Firma:** |  | | |
| **Numuneyi Gönderen Firma Mail/Tel No:** |  | | |

