



**FORMULIR ALAT INSTRUMEN (ALAT MEDIS) DI CSSD
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT**

NO	HARI/TANGGAL	DISTRIBUSI ALAT KOTOR	NAMA PARAF PETUGAS	DISTRIBUSI ALAT STERIL	NAMA PARAF PETUGAS
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Penanggung Jawab CSSD

(_____)
Nama Jelas dan Tanda Tangan