

## ZAYİ FORMU

YİYECEK

☐

İÇECEK

☐

DİĞERLERİ

☐

DEPARTMAN : .....

TESPİT TARİHİ	ZAYİ OLAN YER	MALZEME İSMİ	MİKTAR	ZAYİ YAPAN KİŞİ	AÇIKLAMA	DEPARTMAN MÜDÜRÜ İMZA

COST CONTROL