PERKHIDMATAN KESIHATAN PERGIGIAN PULAU PINANG

SENARAI SEMAK PENYELENGGARAAN MINGGUAN PERALATAN PERGIGIAN
BULAN : TAHUN :

PEJABAT / KLINIK PERGIGIAN : _____

Peralatan	No. Pendaftaran	Status Penyelenggaraan (Pastikan Peralatan Berfungsi Dengan Baik)					Catatan
		Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 5	

PETUNJUK : X = tidak berfungsi
✓ = berfungsi

* PERALATAN
1. Autoklaf
2. Hanpis
3. Unit Penskaleran
4. Vaculyser
5. Unit Light Cure
6. Unit Pergigian
7. Unit Pergigian Mudahalih
8. Amalgamator
9. Mikromotor

Penyelenggaraan Oleh:

.....
Nama :
Jawatan :
Tarikh :

Disahkan Oleh:

.....
Nama :
Jawatan :
Tarikh :