Identifikations kontrol.

Bilag 4.2.

Kontrol rapport. nr. ____

Vedr. sag: _____

Dato	Udført af :
	Teknisk afdeling og Anæstesi Region Nord afdeling

Rum	O_2		Med. trykluft		Vac.		CO_2	
	Kode	Måling V/V %	Kode	Måling V/V %	Kode	Måling mm.bar	Kode	Måling V/V %

EKSEMPEL:

Identifikations kontrol.

Kontrol rapport. nr. 1

Vedr. sag: Ombygning kæbe kir.

Dato	Udført af : Kaj Hyldgaard og F B
02.02.08	Teknisk afdeling og Anæstesi Region Nord afdeling XX

Rum	O_2		Med. trykluft		Vac.		CO_2	
	Kode	Måling V/V %	Kode	Måling V/V %	Kode	Måling mm.bar	Kode	Måling V/V %
01.02.065	OK	98	OK	20	OK	560		