

DOZİMETRE İSTEK FORMU**Epsilon-Landauer Dozimetri Teknolojileri San. Ve Tic. A.Ş.**

Sorumlu Personel		Pozisyonu				
Kuruluşun Adı						
Bölümü						
Kuruluşun Adresi						
	İlçe:	Posta kodu:	Şehir:			
Telefon No		Fax				
Email	@	Mobil Telefon No				
Çalışma Konusu	TIP	ENDÜSTRİ	ÜRETİM			
	<input type="checkbox"/> Radyoloji	<input type="checkbox"/> Güvenlik amaçlı	<input type="checkbox"/> İzotop Üretimi			
	<input type="checkbox"/> Radyoterapi	<input type="checkbox"/> Radyografi	<input type="checkbox"/> Radyasyon Cihazı Üretimi			
	<input type="checkbox"/> Brakiterapi	<input type="checkbox"/> Nükleer ölçüm Sis.	<input type="checkbox"/> Nükleer Reaktörde izotop üretimi			
	<input type="checkbox"/> Nükleer tıp	<input type="checkbox"/> Arş. Lab.	<input type="checkbox"/> Diğer			
	<input type="checkbox"/> Arş. Lab.	<input type="checkbox"/> Işınlama Tesisi				
	<input type="checkbox"/> Kalibrasyon Lab.	<input type="checkbox"/> Mobil Yoğunluk-nem				
<input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Kalibrasyon Lab.					
<input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Diğer					
Radyasyon Tipi	<input type="checkbox"/> Gamma	<input type="checkbox"/> x-ışını	<input type="checkbox"/> Beta	<input type="checkbox"/> Beta+gamma	<input type="checkbox"/> Karışık Alan	<input type="checkbox"/> Nötron

Dozimetre Gönderim Adresi (kuruluşun adresinden farklı ise doldurunuz)

Sorumlu Personel		Pozisyonu	
Kuruluşun Adı			
Bölümü			
Kuruluşun Adresi			
	İlçe:	Posta kodu:	Şehir:
Telefon No		Fax	
Email	@	Mobil Telefon No	

Fatura Adresi (kuruluşun adresinden farklı ise doldurunuz)

Sorumlu Personel		Pozisyonu	
Kuruluşun Adı			
Bölümü			
Kuruluşun Adresi			
	İlçe:	Posta kodu:	Şehir:
Telefon No		Fax	
Email	@	Mobil Telefon No	

