

	<b><u>PERİYODİK MUAYENE PLANI</u></b>	Doküman No	
		Revizyon No	
		Tarih	

<i>Risk Grubu</i>	<i>Faaliyet Alanı</i>	<i>Takip Planı</i>	<i>Tehlike Sınıfı</i>	<i>Sıklık</i>
<b><i>Ofis Çalışanları</i></b>	<i>Ofiste Bilgisayar, Fotokopi, Evrak.... Kullanımı</i>	<b><i>1.Hemogram 2.Göz Muayenesi</i></b>	<i>Az Tehlikeli</i>	<i>5 Yılda Bir</i>