URARTU GÖZ	TOPLANTI ÇAĞRI FORMU			
DOKÜMAN KODU	**YAYIN TARİHİ**	**REVİZYON NO**	**REVİZYON TARİHİ**	**SAYFA /NO**
KY.FR.02	01.01.2024	0	-	Sayfa 1 / 1

TOPLANTININ			
TARİHİ:		**YERİ:**	**DÜZENLEYEN:**
SAATİ:			
SÜRESİ:			

Sıra No	**GÜNDEM**
1	
2	
3	
4	

KATILIMCILAR		
KATILIMCILAR	**GÖREV**	**İMZA**