



RİZE GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

RAPOR HAZIRLAMA TALİMATI

Doküman No
NKRD.ST02

Yayın Tarihi
21.04.2014

Revizyon No/Tarihi
8/08.03.2023

Sayfa No
1/6

1. AMAÇ VE KAPSAM:

Bu talimatın amacı, Rize Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüğü tarafından analiz edilen numunelerin Muayene ve Analiz Raporlarını düzenleme işlemlerini kapsar (TS EN ISO/IEC 17025 Madde 7.8).

2. KISALTMALAR VE TANIMLAR:

- **TOB** : Tarım ve Orman Bakanlığı
- **RGKLM** : Rize Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüğü
- **LM** : Laboratuvar Müdürü
- **GGBS** : Gıda Güvenliği Bilgi Sistemi
- **NKRD** : Numune Kabul ve Rapor Düzenleme Birimi
- **BS** : Birim Sorumlusu
- **Rev. No** : Revizyon Numarası
- **GKLS** : Gıda Kontrol Laboratuvar Sistemi
- **EBYS** : Elektronik Belge Yönetim Sistemi
- **KEP** : Kayıtlı Elektronik Posta
- **DSİ** : **Döner Sermaye İşletmesi**

3. UYGULAMALAR:

3.1. Analiz Sonuçlarının Bildirilmesi:

Numune Kabul, Kodlama, İade ve İmha Talimatı doğrultusunda dağıtımı yapılan numunelere ait analiz sonuçları Analiz Detay Formu veya Defterine kaydedilir. Analiz Detay Formu/Defteri'nde analiz metodunun adı, ölçüm limiti, geri alma oranı kayıt edilir. Analiz sonuçları geri alma oranına göre düzeltildiğinde, bu durum 'Analizle ilgili önemli görülen açıklamalar' kısmında belirtilir.

Enstrümental analizlerde kromatogram çıktıları Analiz Detay Formu kullanıldığında forma ekli olarak, Analiz Detay Defteri kullanıldığında ayrı şekilde muhafaza edilir. Analiz edilen analit sayısının fazla olduğu pestisit, boyar madde ve benzeri analizlerde sadece tespit edilen analitler Analiz Detay Formu/Defteri üzerinde belirtilir.

Numuneye ait tüm analizler tamamlandıktan sonra sonuçlar GKLS'ye girilerek kaydedilir ve Analiz Sonuçları Bildirim Formu, Numune Sevk ve Analiz İstek/Bildirim Formu GKLS'de muhafaza edilir. Analiz Detay Formu veya Defteri Kayıtların Kontrolü Prosedürüne uygun olarak saklanır.

3.2. Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi:

Analiz raporları **GKLS'de** düzenlenir. Analiz raporlarının gizliliği esastır, laboratuvar bu gizliliği sağlamakla sorumludur. Analiz raporlarında, Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği'nin EK-6'daki Muayene ve Analiz Raporu formatı kullanılır. Rapor formatları sabit olup TOB'un özel bildirim durumları hariç hiçbir değişiklik yapılamaz.

3.2.1. Analiz Raporunun İçeriği ve Raporların Hazırlanmasında Dikkat Edilecek Hususlar:

Akredite analizler için akredite Muayene ve Analiz Raporu verilir. Bu amaçla R10.06 ve R20.18 nolu TÜRKAK Rehber Dokümanları esas alınır.

Akredite Muayene ve Analiz Raporunda akreditasyon kurumunun adı ve logosu yer alır. Eğer aynı Muayene ve Analiz Raporunda akredite olan analizler ile birlikte akredite olmayan analizlerin sonucu da verilir ise akredite olan analizlerin hangileri olduğu Muayene ve Analiz Raporunda beyan edilir.

Muayene ve Analiz Raporu minimum olarak aşağıdaki bilgileri içerir:

- Başlık,
- Laboratuvarın adı ve adresi,
- Muayene ve Analiz Raporunun numarası,



RİZE GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

RAPOR HAZIRLAMA TALİMATI

Doküman No
NKRD.ST02

Yayın Tarihi
21.04.2014

Revizyon No/Tarihi
8/08.03.2023

Sayfa No
2/6

- Raporun yayım tarihi,
- Müşterinin adı ve iletişim bilgileri,
- Kullanılan metodun tanımı,
- Deneysel numunelerin tarifi, durumu ve kesin bir tanımlaması (örn: petek çiçek balı, plastik bidonda, 250g),
- Örneklerin laboratuvara kabul edilme tarihi ve deneyin yapılma tarihleri,
- Uygun olduğunda sonuçlarla birlikte ölçüm birimlerini,
- Muayene ve analiz raporunu imzalayan elemanların adları, görevleri ve imzaları,
- Sonuçların sadece deneyi yapılan numuneye ait olduğunu belirten beyan,
- Sayfa sayısı, toplam sayfa sayısı,
- Müşterinin talebi ya da analiz sonucunun limit değere yakın çıkması durumunda genişletilmiş ölçüm belirsizliği hesaplanmış ise, bunu belirten beyan,
- Sonuçların geçerliliğini etkileyebilecek müşteri tarafından sağlanan bilgiler olduğunda, bunu belirten bir feragat beyanı olmalıdır.
- Analiz sonucu cihaz veya metodun tespit edebileceği ölçüm değeri altında olan sonuçlarda “Tespit Edilemedi, < RL (Raporlama Limiti)”, mikrobiyolojik analizlerde “< 3, < 10, < 100 ve benzeri” veya “Tespit Edilemedi/Edilmedi” şeklinde raporlanır. Gerekli durumlarda ise cihaz bilgisi muayene ve analiz raporuna yazılır.
- Enstrümantal cihazlarla yapılan analizlerde kullanılan metod adı, cihaz bilgileri ve benzeri bilgiler muayene ve analiz raporunda yer alır.
- Analiz sonuçları, ‘Resmi Numune Alma Prosedürü’nün 6. maddesinin m bendi’ gereği ilgili mevzuat kapsamında “Uygundur/Uygun Değildir” şeklinde değerlendirilir, sonuçlarla ilgili görüş ve yorum yapılmaz.
- Analiz sonuçlarıyla ilgili değerlendirme ilgili BS tarafından mevzuata uygun olarak ihracat numuneleri hariç olmak üzere TOB ve Resmi İstek numunelerinin analiz sonuçlarında yapılırken, özel istek analiz taleplerinde müşterilerin isteği doğrultusunda yapılır. Uygunluk değerlendirmesinde karar kuralının nasıl uygulanacağı Karar Kuralı Talimatı’nda detaylandırılmıştır.
- Numunede yapılan bütün analizler aynı raporda belirtilir.
- “Analiz Sonuçları Yukarıda Belirtilen Numune İçin ve Numunenin ‘Teslim Alındığı Hali’ İçin Geçerlidir.” ifadesi yer alır.
- “Bu rapor, Müdürlüğümüzün yazılı izni olmadan kısmen kopyalanıp çoğaltılamaz.” ifadesi yer alır.
- ‘Bu raporun hiçbir bölümü tek başına veya ayrı ayrı kullanılamaz.’ ifadesi yer alır.
- “Üst Yazısız ve Üst Yazısı imzasız ve mühürsüz raporlar geçerli değildir.” ifadesi yer alır.
- Özel istek numunelerinde muayene ve analiz raporlarında mutlaka “Adli ve idari işlemler ile reklam amacıyla kullanılamaz.” ifadesi yazılır.
- Raporda mevzuatın gerektirdiği durumlarda geri alma sonuçları, ölçüm belirsizliği gibi analiz sonucunu etkileyen parametreleri belirtilir.
- Ölçüm Belirsizliği eklenen analizlerde; “Ölçüm belirsizliği %95 güven aralığındadır ve hesaplamada kullanılan kapsam faktörü (k) değeri 2’dir.” ifadesi yer alır ve ölçüm belirsizliğinin ‘numune almayı’ içermediği belirtilir.
- GGBS’de sonuçlar girilerek onaylanır.



RİZE GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

RAPOR HAZIRLAMA TALİMATI

Doküman No
NKR.D.ST02

Yayın Tarihi
21.04.2014

Revizyon No/Tarihi
8/08.03.2023

Sayfa No
3/6

Muayene ve Analiz Raporları, birbiriyle entegre şekilde çalışan GKLS'den EBYS'ye birim sorumlularına kontrole ve parafa gönderilir. Paraflanan raporlar LM tarafından imzalanarak onaylanır. **Muayene ve Analiz Raporları ıslak olarak imzalanmadığı için çıktı alınıp arşivlenmesine gerek yoktur (Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği Madde 25), GKLS'de muhafaza edilir.**

3.3. Muayene ve Analiz Raporunun Teslimi:

TOB ve Resmi İstek numunelerinin analiz raporları KEP vasıtasıyla TOB Birimlerine ve diğer kamu kurumlarına EBYS üzerinden, Özel İstek analiz raporları ise EBYS'de düzenlendikten sonra müşteri isteğine bağlı olarak Özel İstek Analiz Talep Formu'nda belirtildiği şekilde gönderilir/verilir.

3.4. Muayene ve Analiz Raporunda Sonradan Yapılacak Değişiklikler:

Muayene ve analiz raporunda değişiklik yapılması veya yeniden düzenlenmesine karar verilmesi durumunda Talep, Teklif ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürü'ne göre işlem yapılır.

Yeni tarihli olarak hazırlanan raporda;

- Muayene ve Analiz Rapor numarası değiştirilmez. Ancak Muayene ve Analiz Rapor numarasının yanına Rev-No konulur. Örn: 1803300053 (Rev-01)
- Muayene ve Analiz Raporunda raporun altında "Revize/Düzeltilme Nedeni" ve "Revize Edilmiş/Düzeltilmiş Kısım" ifadelerine açıklama yapılır.
- "Bu rapor tarih vesayılı yazımız ile gönderilenRapor Nolu 'Muayene ve Analiz Raporu'nun düzeltilmiş/revize edilmiş halidir. Bu düzeltilmiş/revize rapor iletarih vesayılı yazımız ile gönderilen Rapor Nolu 'Muayene ve Analiz Raporu' geçerliliğini kaybeder." ifadesi raporun altında yer alır.

Muayene ve Analiz Raporunda yer alan parametrelerin sonuçlarına itiraz olursa; laboratuvar, deneyi tekrarlama kararını LM onayı ile yapar. Analiz sonuçlarında farklılık çıkması durumunda hatanın tespiti için Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü'ne göre işlem yapılır. Yukarıdaki işlemler yapılarak revize Muayene ve Analiz Raporu hazırlanır.

3.5. Muayene ve Analiz Raporlarının Saklanması:

Analizle ilgili tüm kayıtlar teknik kayıt olarak kabul edilir ve hazırlanan Muayene ve Analiz Raporları **GKLS'de**, üst yazılar, numune alma tutanağı ve etiketleri, RGKLM'nin yazdığı resmi yazı, müşteri dilekçeleri ile Özel İstek Analiz Talep Formu NKR.D'de, Numune Kabul Fişi **DSİ'de** Kayıtların Kontrolü Prosedürü'ne göre muhafaza edilir.

3.6. Faaliyet Raporlarının Düzenlenmesi:

RGKLM faaliyetleri rutin olarak üç ayda bir **(Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği EK-9)** EBYS'den Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü'ne bildirilir. Analizlerde insan sağlığını etkileyen bir sonuç (mikrobiyolojik, pestisit vb. analizlerde) bulunursa faaliyet raporu aylık olarak bildirilir. Yıl sonunda da yıllık toplam faaliyetler (Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği EK-9) EBYS'den Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü'ne gönderilir.

4. İLGİLİ DOKÜMANLAR VE KAYITLAR:

- Kayıtların Kontrolü Prosedürü
- Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü
- Talep, Teklif ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürü
- Numune Kabul, Kodlama, İade ve İmha Talimatı
- Muayene ve Analiz Raporu
- Numune Kabul Fişi



RİZE GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

RAPOR HAZIRLAMA TALİMATI

Doküman No
NKRD.ST02

Yayın Tarihi
21.04.2014

Revizyon No/Tarihi
8/08.03.2023

Sayfa No
4/6

- Numune Sevk ve Analiz İstek/Bildirim Formu
- Analiz Sonuçları Bildirim Formu
- Analiz Detay Formu
- Analiz Detay Defteri
- Zimmet Defteri
- Posta Zimmet Defteri
- Gıda Kontrol Laboratuvarları Yönetmeliği
- R10.06 no'lu TÜRKAK Rehber Dokümanı (Türkak Akreditasyon Markasının Türkak Tarafından Akredite Edilmiş Kuruluşlarca Kullanılmasına İlişkin Şartlar)
- R20.18 no'lu TÜRKAK Rehber dokümanı (Türkak Markalı Deney Raporları ve Kalibrasyon Sertifikalarına İlişkin Rehber)
- Karar Kuralı Talimatı
- TS EN ISO/IEC 17025 Deney ve Kalibrasyon Laboratuvarlarının Yetkinliği İçin Genel Gereklilikler
- Resmi Numune Alma Prosedürü

5. REVİZYON:

Bölüm No/Adı	Rev. Tarihi	Rev. No	Yapılan Revizyonun Açıklaması
3.1/3.2/3.4/3.5/3.6/4	05.01.2016	1	Analiz Detay Formunun ve Analiz Raporlarıyla ilgili revizyonlar sonucu etkilenen tüm maddeler de revizyon yapılmıştır.
2.Kısaltmalar ve Tanımlar 3.1.Analiz Sonuçlarının Bildirilmesi 3.2.Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi 3.3.Muayene ve Analiz Raporunun Teslimi 3.5. Muayene ve Analiz Raporunda Sonradan Yapılacak Değişiklikler 3.6.Muayene ve Analiz Raporların Saklanması 3.7.Faaliyet Raporlarının Düzenlenmesi 4.İlgili Dokümanlar ve Kayıtlar	02.01.2018	2	2. İMİ kısaltması çıkarılmış, GKLS ve EBYS tanımı eklenmiştir. 3.1. 'NKRD.ST03 talimatı ve nekLABORnt sistemi' yerine GKLS yazılmıştır. Numune Sevk ve Analiz İstek Formu'nun adı güncellenmiştir. 3.2.EK-6, EK-5 olarak düzeltilmiştir. 3.3.'İMİB' yerine 'NKRD' yazılmıştır. 'Zimmet defteri' çıkarılarak yeni hazırlanan 'Rapor/Fatura Alındı Belgesi Teslim Defteri' eklenmiştir. Denetim raporlarının EBYS üzerinden gönderildiği açıklanmıştır. 3.5. Numune numarasının örneği güncellenmiştir. 3.6. Analiz Fiyatı Takip Formu ve Numune Sevk ve Analiz İstek Formu güncel isimleriyle yazılmıştır. 3.7. EK-9, EK-8 olarak düzeltilmiştir. 4. Kalite sistemimize tanımlı olmayan dokümanlar çıkarılmış, Numune Kabul Fişi/Analiz Gelirleri (Tahakkuk Fişi) ve Numune Sevk ve Analiz İstek Formu güncel ismi ile yazılmıştır.
Başlık 2.Kısaltmalar ve Tanımlar 3.2.Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi 3.3.Muayene ve Analiz Raporunun Teslimi 3.7.Faaliyet Raporlarının Düzenlenmesi	02.10.2018	3	Başlık-Bakanlık logosu değiştirilmiştir. 2. Bakanlık ismi ve kısaltması değiştirilmiştir. 3.2. Bakanlık isminin kısaltması değiştirilmiştir. 3.3. Bakanlık isminin kısaltması değiştirilmiştir. 3.7.'....her ayın on beşine kadar elektronik ortam üzerinden (Laboratuvar Bilgi Sistemi http://lbs.gkgm.gov.tr/)...' çıkarılmıştır. Faaliyet raporlarının aylık ve üç aylık gönderimi anlatılmıştır.



RİZE GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

RAPOR HAZIRLAMA TALİMATI

Doküman No
NKR.D.ST02

Yayın Tarihi
21.04.2014

Revizyon No/Tarihi
8/08.03.2023

Sayfa No
5/6

<p>Başlık 1.Amaç Ve Kapsam 3.2.Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi 3.2.2.Uygunluk Değerlendirmesi 3.3.Muayene ve Analiz Raporunun Teslimi 3.4.Muayene ve Analiz Raporunda Sonradan Yapılacak Değişiklikler 3.5.Muayene ve Analiz Raporlarının Saklanması 3.6.Faaliyet Raporlarının Düzenlenmesi 4.İlgili Dokümanlar Ve Kayıtlar</p>	22.04.2019	4	<p>Bakanlık logosu değiştirilmiştir. 1.Talimatla ilgili 17025 standart maddesi eklenmiştir. 3.2.Alt başlık açılarak' 3.2.1. Analiz Raporunun İçeriği ve Raporların Hazırlanmasında Dikkat Edilecek Hususlar' birleştirilmiş ve raporda olması gereken bilgiler revize edilmiştir. 3.2.2.Uygunluk Değerlendirmesi eklenmiştir. 3.3.Analiz Talep Formunun adı güncellenmiştir. 3.4.Madde numarası değişmiştir. Raporda değişiklik olduğunda değişiklik sebebinin belirtilmesi için Düzeltme Nedeni eklenmiştir. Rapor revize edildiğinde geçersiz olan rapora atfı yapılan kısım düzeltilmiştir. 3.5.Madde numarası değişmiştir. Analiz İstek Formunun adı güncellenmiştir. 3.6.Madde numarası değişmiştir. 4. TÜRKAK ISO/IEC 17025 Standart Revizyonu Bilgilendirme Klavuzu-Karar Kuralı ILAC-G8 Spesifikasyona Uygunluk Bildirimi ile İlgili Rehber, eklenmiştir.</p>
<p>2.Kısaltmalar ve Tanımlar 3.1.Analiz Sonuçlarının Bildirilmesi 3.2.Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi 3.2.1.Analiz Raporunun İçeriği ve Raporların Hazırlanmasında Dikkat Edilecek Hususlar 3.2.2.Uygunluk Değerlendirmesi 3.3.Muayene ve Analiz Raporunun Teslimi 3.4.Muayene ve Analiz Raporunda Sonradan Yapılacak Değişiklikler 3.5.Muayene ve Analiz Raporlarının Saklanması 4.İlgili Dokümanlar Ve Kayıtlar</p>	30.12.2020	5	<p>2.KEP kısaltması eklenmiştir. 3.1.'Analiz Sonuç Bildirim Formunun çıktısı alınır. Analiz Sonuç Bildirim Formunun arkasına Numune Sevk ve Analiz İstek/Bildirim Formu, Analiz Detay Formu varsa cihaz çıktıları iliştilererek' çıkarılmıştır. 3.2.Analiz raporunun düzenleme sayısı değiştirilmiştir. 3.2.1.Karar Kuralının anlatıldığı doküman tanımlanmıştır. 'İmzalanıp gelen raporlar, NKR.D Sorumlusu tarafından kontrol edilerek imzalanır ve LM onayına gönderilir. LM tarafından imzalanır ve RGKLM'ye ait olan kurum mührü ile mühürlenir.' çıkmıştır. Analiz raporlarının kontrol ve onaylanma süreci tanımlanmıştır. 3.2.2.Uygunluk Değerlendirmesi maddesi çıkarılmıştır. 3.3. 'ya da müşterinin talebi doğrultusunda posta/faks/kargo ile gönderilebilir. İthalat ve ihracat numunelerinin Muayene ve Analiz Raporları firma temsilcilerine Rapor/Fatura Alındı Belgesi Teslim Defterine imza karşılığı elden teslim edilir. Denetim numunelerinin raporları TOB İl ve İlçe Müdürlüklerine EBYS üzerinden gönderilir. İl dışı olanlar posta ile gönderilerek Posta Zimmet Defterine işlenir.' Çıkarılıp düzenlenerek rapor teslimi revize edilmiştir. 3.4.Raporda değişiklik yapılacağı zaman izlenecek prosedür tanımlanmıştır. 'değişiklik yapılan bölümün yanına kare (#) işareti konulur,' çıkarılarak revize raporda geçen ifadeler düzeltilmiştir. 3.5.Numune Sevk ve Analiz İstek/Bildirim Formu, çıkarılmıştır. 4.Analiz Talep Formu, TÜRKAK ISO/IEC 17025 Standart Revizyonu Bilgilendirme Klavuzu-Karar Kuralı, ILAC-G8 Spesifikasyona Uygunluk Bildirimi ile İlgili Rehber çıkarılıp Karar Kuralı Talimatı, Talep, Teklif ve Sözleşmelerin Gözden Geçirilmesi Prosedürü eklenmiştir.</p>
<p>3.2. Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi 3.6.Faaliyet Raporlarının D 4.İlgili Dokümanlar Ve Kayıtlar</p>	15.04.2022	6	<p>3.2./3.6./4. Laboratuvar Yönetmeliği güncel haliyle yazılmıştır.</p>



RİZE GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

RAPOR HAZIRLAMA TALİMATI

Doküman No
NKRD.ST02

Yayın Tarihi
21.04.2014

Revizyon No/Tarihi
8/08.03.2023

Sayfa No
6/6

3.1.Analiz Sonuçlarının Bildirilmesi 3.2.1.Analiz Raporunun İçeriği ve Raporların Hazırlanmasında Dikkat Edilecek Hususlar 3.4. Muayene ve Analiz Raporunda Sonradan Yapılacak Değişiklikler 3.5.Muayene ve Analiz Raporlarının Saklanması 4.İlgili Dokümanlar Ve Kayıtlar	08.06.2022	7	3.1.'Cihaz çıktısı alınabilen enstrümental analizlerde Analiz Detay Formu/Defteri doldurulmadan gereken hesaplamalar cihaz çıktısı üzerinde de yapılabilir. Ancak cihaz çıktısında Analiz Detay Formundaki numuneye ait bilgilerinde (Numune no, analizi yapan ve tarih) yer alması gerekmektedir. Enstrümental analizlerle birlikte titrimetrik ve gravimetrik analiz var ise bu analizlere Analiz Detay Formu/Defteri tutulur.' çıkarılarak Analiz Detay Formu/Defteri tutma zorunluluğu getirilmiştir. 3.2.1. Raporlamada kullanılan ifadeler yönetmeliğe göre güncellenmiştir. Sonuçların değerlendirilmesinde görüş ve yorum yapılmadığı belirtilmiştir. 3.4.Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü güncel adıyla yazılmıştır. 3.5.Analizle ilgili tüm kayıtların teknik kayıt olduğu belirtilmiştir. 4. TS EN ISO/IEC 17025 Deneysel ve Kalibrasyon Laboratuvarlarının Yetkinliği İçin Genel Gereklilikler ile Resmi Numune Alma Prosedürü eklenip, Uygun Olmayan İşin Kontrolü Prosedürü güncel adıyla yazılmıştır.
2.Kısaltmalar Ve Tanımlar 3.2.Muayene ve Analiz Raporunun Düzenlenmesi 3.2.1.Analiz Raporunun İçeriği ve Raporların Hazırlanmasında Dikkat Edilecek Hususlar 3.3.Muayene ve Analiz Raporunun Teslimi 3.5.Muayene ve Analiz Raporlarının Saklanması 3.6.Faaliyet Raporlarının Düzenlenmesi	08.03.2023	8	2. Döner Sermaye İşletmesinin kısaltması eklenmiştir. 3.2. Analiz raporlarının en az 1 nüsha olarak düzenlendiği kısım çıkarılarak GKLS'de düzenlendiği belirtilmiştir. 3.2.1.'Bilgisayar çıktısı alınan Muayene ve Analiz Raporları ve üst yazısı NKRD tarafından muhafaza edilir.' çıkarılarak raporların GKLS'de muhafaza edildiği belirtilmiştir. 3.3. Raporların EBYS üzerinden düzenlenip elektronik imza ile gönderilmesi ve E-faturaya geçilmiş olması dolayısıyla Rapor-Fatura Alındı Belgesi ve Posta Zimmet Defteri kullanımdan kaldırılmıştır. 3.5.Analiz raporlarının ve Numune Kabul Fişi'nin muhafaza edildiği yer belirtilmiştir. 3.6.Üç aylık raporların da Yönetmelik Ek-9 ile gönderildiği belirtilmiştir.
		9	

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Özgür ODABAŞ NKRD BS	Rüveyda EROL MERCAN KY	Önder TURAN LM