의약품 폐기 인수증

□ 품명 및 수량

연 번	품 명	단위	수 량	유효기간
1	트라마돌	amp	10	2024.03.14.

상기 의약품을 폐기처분 (사유 : 유효기간 만료) 의뢰 합니다.

2024. 03. 15.

의뢰자 : 강서소방서 개화119안전센터 계급 소방교 성명 김정수 (서명)

확인자 : 웰튼 병 원 직책 성명 이우연 (서명)

서울특별시 강서구 마곡중앙5로 22

웰 튼 병 원