

성동구보건소



수신자 관악구보건소장(지역보건과장)
(경유)

제목 계절 인플루엔자 백신 전배 협조 요청

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 우리구보건소 계절 인플루엔자 백신 부족으로 귀 보건소에 보유 중인 계절 인플루엔자 백신을 전배 요청 하오니 협조하여 주시기 바랍니다.

○ 약품전배내역

백신명	규격/단위	수량	금액(원)	비용지급 방법
인플루엔자 백신	0.5ml/vial	800	7,510	백신 공급체인 우인메디텍으로 직접 지급 후 영수증 수령

끝.

성동구보건소장

지방간호주사 **오현옥** 가정건강팀장 **김순자** 건강관리과장 **김혜심** 보건소장 **전결 10/20 김경희**

협조자

시행 건강관리과-14882 () 접수 ()
 우 133-881 서울특별시 성동구 마장로21길 성동구보건소 / <http://bogunso.sd.go.kr>
 전화 02-2286-7096 / 전송 02-2286-7042 / erinpark@sd.go.kr / 대시민공개
 궁금할 때, 불편할 때 국번없이 120으로!