


의약품 폐기 의뢰 확인서

연 번	약 품 명	단 위	수 량	비 고
1	니트로글리세린	병	1 (99정)	2018.10.10. 만료

상기 의약품의 유효기한 만료로 폐기를 의뢰합니다.

2018. 10. // .

의뢰자 당산119안전센터 계급 소방교 성명 송영규 

확인자 한강성심병원 직책 간호사 성명 양성옥 