

의약품 폐기 의뢰 확인서


□ 품명 및 수량

연 번	품 목	단 위	수 량	비 고
1	니트로글리세린(설하용)	TABLET	200	2019.09.05 만료

상기 의약품을 폐기처분 (사유 : 유효기간 만료) 의뢰 합니다.

2019. 9 . 6 .

의뢰자 여의도119안전센터

계급 소방사 성명 박경준 

확인자 성애병원

직책 간호사 성명 김진영 