

의약품 폐기 의뢰 확인서

□ 품명 및 수량

연 번	품 목	단 위	수 량	비 고
1	벤토린(네블라이저용)	앰플	9	2018.01.24 만료

상기 의약품을 폐기처분 (사유 : 유효기간 만료) 의뢰 합니다.

2018. 01. 25 .

의뢰자 영등포소방서 여의도119안전센터 계급 소방사 성명 강정희 (강정희)
확인자 성애병원 직책 간호사 성명 홍지민 (홍지민)