BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG
KHOA HHTM

KIỂM KÊ HÓA CHẤT SINH PHẨM CUỐI THÁNG

Người kiểm kê: *Ngày kiểm kê:*

STT	Tên hóa chất	Quy cách đóng gói	Đơn vị	Số lượng	Hạn sử dụng	Ghi chú

Người kiểm soát