

تاریخ ثبت:

شماره:

پیوست:

اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه
صور تجلسه تحویل وسایل بیمار به بیمارستان


SheetNo:127
1399/12/16-V1

تاریخ مأموریت: شناسه مأموریت: کد آمبولانس:

آدرس محل حادثه:

نوع حادثه: نام بیمار: بیمارستان تحویل گیرنده:

لیست اشیاء و وسایل تحویل شده به بیمارستان

۱-	۷-
۲-	۸-
۳-	۹-
۴-	۱۰-
۵-	۱۱-
۶-	۱۲-

توضیحات:

نام، نام خانوادگی مهر و امضاء تحویل گیرنده	نام، نام خانوادگی مهر و امضاء تحویل دهنده
--	---