

برگ تحویل نمونه های التور از واحدهای تابعه

واحد مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان اردبیل

گواهی می شود تعداد عدد نمونه ارسالی از مرکز

در تاریخ تحویل واحد هاری مرکز شهرستان اردبیل گردید.

واجد برچسب واجد فرم تکمیل شده

نام و امضاء تحویل دهنده : نام و امضاء تحویل گیرنده:

مورخه /..... /.....

تعداد عدد نمونه تهیه

شده التور بطور مناسب از مرکز

توسط آقا / خانم

تحویل گردید

برگ تحویل نمونه های التور از واحدهای تابعه

واحد مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان اردبیل

گواهی می شود تعداد عدد نمونه ارسالی از مرکز

در تاریخ تحویل واحد هاری مرکز شهرستان اردبیل گردید.

واجد برچسب واجد فرم تکمیل شده

نام و امضاء تحویل دهنده : نام و امضاء تحویل گیرنده:

مورخه /..... /.....

تعداد عدد نمونه تهیه

شده التور بطور مناسب از مرکز

توسط آقا / خانم

تحویل گردید

برگ تحویل نمونه های التور از واحدهای تابعه

واحد مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان اردبیل

گواهی می شود تعداد عدد نمونه ارسالی از مرکز

در تاریخ تحویل واحد هاری مرکز شهرستان اردبیل گردید.

واجد برچسب واجد فرم تکمیل شده

نام و امضاء تحویل دهنده : نام و امضاء تحویل گیرنده:

مورخه /..... /.....

تعداد عدد نمونه تهیه

شده التور بطور مناسب از مرکز

توسط آقا / خانم

تحویل گردید

برگ تحویل نمونه های التور از واحدهای تابعه

واحد مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان اردبیل

گواهی می شود تعداد عدد نمونه ارسالی از مرکز

در تاریخ تحویل واحد هاری مرکز شهرستان اردبیل گردید.

واجد برچسب واجد فرم تکمیل شده

نام و امضاء تحویل دهنده : نام و امضاء تحویل گیرنده:

مورخه /..... /.....

تعداد عدد نمونه تهیه

شده التور بطور مناسب از مرکز

توسط آقا / خانم

تحویل گردید