	แบบฟอร์ม : การส่งล้างและทำให้ปราศจากเชื้อชุดเครื่องมือผ่าตัดหู คอ จมูก งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ	F-WI-RH-CS-108/04 Rev.00

ลำดับ	รายการ	จำนวนส่งล้าง	จำนวนจ่าย	ลำดับ	รายการ	จำนวนส่งล้าง	จำนวนจ่าย
1	XET : TONSIL SET						
2	XET : MINOR SET						
3	XET : FESS SET						
4	XET : TRAY MAYO						
5	XET : FESS GYRUS SET						
6	XET : PLASTIC SET						
7	XET : ENT SET						
8	XET : TRACHEOSTOMY SET						
9	XET : LARYNGECTOMY SET						
10							

วันที่ :

ห้องผ่าตัด :

รอบการส่ง :

บันทึกเพิ่มเติม

สำหรับห้องผ่าตัด

ชื่อผู้ส่งล้าง:

โทร. :

ชื่อผู้รับคืน:

สำหรับงานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ

ชื่อผู้รับล้าง:

ชื่อผู้ส่งคืน: