

様式 2

滅菌処理済
医療機関名
管理責任者
排出年月日

滅菌処理済
医療機関名
管理責任者
排出年月日

滅菌処理済
医療機関名
管理責任者
排出年月日

滅菌処理済
医療機関名
管理責任者
排出年月日

非感染性廃棄物
医療機関名
管理責任者
排出年月日

非感染性廃棄物
医療機関名
管理責任者
排出年月日

非感染性廃棄物
医療機関名
管理責任者
排出年月日

非感染性廃棄物
医療機関名
管理責任者
排出年月日