

بسمه تعالی

در تاریخ تعداد عدد قرص آهن و عدد

کپسول مگنوز ویتامین د به مدیر محترم مدرسه دوره

تحويل گردیده و آموزش های لازم در خصوص نحوه مصرف داده شد.

نام و نام خانوادگی و امضای تحويل دهنده

نام و نام خانوادگی و امضای تحويل گیرنده

مراجعه به استاذ