**体检中心、妇女保健科物资搬运清单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 物资名称 | 单 位 | 搬至  新院 | 备 注 |
| 1 | 电脑 | 套 | 7 |  |
| 2 | 打印机（复印） | 台 | 4 |  |
| 3 | 办公桌 | 台 | 5 |  |
| 4 | 办公椅 | 台 | 7 |  |
| 5 | 沙发 | 张 | 1 |  |
| 6 | 文件柜 | 个 | 5 |  |
| 7 | 风扇 | 台 | 1 |  |
| 8 | 烤火炉 | 个 | 4 |  |
| 9 | 资料 | 箱 | 30 |  |
| 10 | 其他物品 | 箱 | 5 |  |
| 11 | 饮水机 | 台 | 1 |  |
| 12 | 屏风 | 块 | 2 |  |
| 13 | 治疗床 | 张 | 2 |  |
| 14 | 诊断床 | 张 | 1 |  |
| 15 | 阴道镜 | 套 | 1 |  |
| 16 | 空气消毒机 | 台 | 1 |  |
| 17 | 不锈钢器械柜 | 个 | 2 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**科室确认签字： 日 期：**