แบบฟอร์มการตรวจสอบสภาพเวชภัณฑ์ยาและวัสดุทันตกรรม

วัน เดือน ปี	รายการเวชภัณฑ์ยา / วัสดุทันตกรรม	มาตรฐาน (ทุกเดือน)	ใช้การได้	ผู้ปฏิบัติ	ผู้ตรวจ	วัน/เดือน/ปี หมดอายุ	หมายเหตุ
	Film X-ray						
	น้ำยาล้างฟิล์ม						
	Gutla percha						
	Etch 35 Flued, 3 M Scotchbond						
	NSS (น้ำเกลือ)						
	ถุงมือ						
	เข็ม						
	ยาชา						
	Alloy						
	Alcohol 70%						
	Fuji XI						
	Fuji II LC (poder)						
	Fuji II LC (liquid)						