ZAŠTITNA OPREMA

Služba:

NAZIV OPREME: **Maske**

Datum:

Poč.stanje:

Ulaz:

Ukupno:

Red.br.	Ime i prezime	Količina/kom	potpis
1			
2			
3			
4			
5			

Zalihe na dan:

Ime i prezime:

Potpis odgovornog lica