

# 管制藥品減損申請書

登記證字號：QHMO

名稱：○○醫院

地址：高雄市○○○○

申請日期：107年12月07日

列印日期：108年10月08日

負責人：陳○○

管制藥品管理人：陳○○

聯絡電話：07-000

藥品資料：共1筆資料

藥品名稱	藥品 許可證字號	廠商名稱	藥品批號	減損前數量	減損日期	減損原因
	藥品類別		包裝規格	減損後數量	減損總數量	
鹽酸配西汀注射 液50毫克/毫升	A005874	衛生福利部食品藥物管理署 管制藥品製藥工廠	1060705	453 安瓿(amp)	107年12月05日	人為破損
	管制藥品製劑		1毫升/安瓿 (amp)	452 安瓿(amp)	1 毫升	

上開管制藥品請准予辦理減損。

機構(業者)印章：

負責人簽章：

管制藥品管理人簽章：