



โรงพยาบาลควนเนียง

วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท

ใบสั่งจ่ายยา วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท

รายการวัตถุประสงค์ต่อจิตประสาทที่สั่งจ่าย และจำนวน

ชื่อยา.....จำนวน.....ml/Amp. /Vial

ชื่อยา.....จำนวน.....เม็ด

ให้แก่.....

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....

วันที่จ่าย.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....แพทย์ผู้สั่ง

พยาบาลที่บริหารยา.....พยาน.....ยาที่เหลือ..... ml/Amp. /Vial

ลงชื่อผู้รับชากฝ่ายเภสัชกรรม.....วันที่.....

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก



โรงพยาบาลควนเนียง

วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท

ใบสั่งจ่ายยา วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท

รายการวัตถุประสงค์ต่อจิตประสาทที่สั่งจ่าย และจำนวน

ชื่อยา.....จำนวน.....ml/Amp. /Vial

ชื่อยา.....จำนวน.....เม็ด

ให้แก่.....

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....

วันที่จ่าย.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลายมือชื่อ).....แพทย์ผู้สั่ง

พยาบาลที่บริหารยา.....พยาน.....ยาที่เหลือ..... ml/Amp. /Vial

ลงชื่อผู้รับชากฝ่ายเภสัชกรรม.....วันที่.....

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก