

Phụ lục 9

MẪU BIÊN BẢN XÁC NHẬN HƯ HAO THUỐC METHADONE

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2015/TT-BYT ngày 25 tháng 6 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹, ngày..... tháng..... năm 20.....

BIÊN BẢN

Xác nhận hư hao thuốc Methadone tại Cơ sở điều trị, Cơ sở cấp phát thuốc

Thời gian:

Địa điểm:

Người lập biên bản:, chức danh:

Trong quá trình kiểm kê thuốc Methadone cấp phát trong ngày....., đã phát hiện sự hư hao thuốc Methadone.

Nguyên nhân của sự hư hao thuốc do

Biên bản này được lập vào hồi giờ, ngày

XÁC NHẬN CỦA CÁC BÊN THAM GIA LẬP BIÊN BẢN

Nơi nhận:

-
-
- Lưu:

¹ Ghi rõ tên địa danh nơi xảy ra tình trạng hư hao thuốc Methadone