廢棄藥品或空藥瓶收集單

單位名稱：_____　　製表日期：_____年____月____日

序號	藥品名	物質狀態 (固、液)	容器數量 (瓶)	藥品量 (mL/L/g/kg)

填表人：_____　　單位主管：_____

FM-11100-020
表單修訂日期：108.05.27
保存期明：至少三年