PHIẾU THEO DÕI CÁC THUỐC HẠN NGẮN – CHẬM PHÁT

TT	Tên thuốc & Hàm lượng	Đơn vị	Số lượng	Hạn dùng	Ghi chú

Ngày ….tháng…..năm 20
Người báo cáo

(ký tên)