院外処方医薬品申請書

(西暦)　　　　年　　月　　日

薬事委員会　委員長　殿

　　　　　　　　科 科　　長　　　　　　　　　　　　　　印

薬事委員　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬品名 |  | | | |
| 規格・単位 |  | | | |
| 会社名 |  | | | |
| 必要理由 |  | | | |
| 削除薬品名 |  | | | |
| 保険薬価 |  | | | |
| 承認 | WG 承認 | 年　月　日 | 委員会 承認 | 年　月　日 |

太枠内は必ず診療科において記入して下さい。

※本書は薬剤部 医薬品情報管理室へ提出して下さい。