附件一

成癮性麻醉藥品居家治療用藥紀錄表

科別：　　病歷號碼：　　病人姓名：

藥品名稱：　　交付日期：　年　月　日

給藥總量：_____錠(支)，每錠(支)含量_____

年月日	時分	使用錠(支)數	剩餘錠(支)數	年月日	時分	使用錠(支)數	剩餘錠(支)數
備註							

注意事項：

一、本用藥紀錄表應妥善保存，複診時應將紀錄表繳交診療醫師。

二、未用完之藥品，應併同用本藥紀錄表繳回醫療院所。