

日期： 年 月 日 體重： kg	
診斷：	
處 方	劑 量
用法：	
醫院名稱：	
醫師簽名：	

日期： 年 月 日 體重： kg	
診斷：	
處 方	劑 量
用法：	
醫院名稱：	
醫師簽名：	