

(B)

プレグランディン腔坐剤報告書

公益社団法人日本産婦人科医会

所在地 _____

令和 年度分

_____ 産婦人科医会会長殿 (令和 年 月 日提出)

医療機関名 _____

管理者名 _____ 印

指定医師名 _____ 印

年4月1日 現在所有数量	年4月1日より令和 年3月31日までの購入及び施用数量			年3月31日 現在所有数量
	購 入 数	施 用 数 量	返 品 数 量	
錠	錠	錠	錠	錠
備 考				

薬剤が有効期限を過ぎたり、汚染、変質等で使用不能になった場合は備考欄に記入する。

公益社団法人日本産婦人科医会