

ที่ สร 5102/ตบ

เรื่อง แจ้งสิน

เรียน นายแพ
โรงพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย

จำหน่ายชั่วคราว

(ตั้งแต่วันที่ 15

มากกว่า 1 เดือน

ของทุกเดือน ซึ่ง

ฝ่ายการตลาดและ
กองบริหารลูกค้า
Call Center โทร
โทรสาร 0-2203

รายการยาในบัญชียา

1) ขาดคราว 1 เดือน

ที่	
	CAPSULE
1	CLINDAMYC
2	DICLOXACIL
3	GABAPENTIN
	TABLET
4	ALLOPURINOL
5	CHLOROQUINA
6	CHLORPROMAZINE
7	FUROSEMID
8	LORATADIN
9	PREDNISOLONE
10	PRIMAQUINE
11	SILDENAFIL
	INJECTION
12	CHLORPHENIRAMINE
13	FUROSEMID
	OINTMENT
14	BETAMETHASONE
15	CLOTRIMAZOLE
16	CLOTRIMAZOLE
17	METHYL SALICYLATE
	ORAL LIQUID
18	BROWN MIXTURE
19	FERROUS FOLIC ACID
20	IBUPROFEN S
21	MIXT. CARMELUM
22	MIXT. CARMELUM
23	MIXT. CARMELUM

หมายเหตุ : เอกสารแนบหน้า

1) ขาด

ที่
24
25

รายการ

2) ขาด

2.1

ที่
1
2
3

2.2

ที่
1
2
3

2.3

ที่
1
2

หมายเหตุ