

BORANG KEMASKINI SENARAI FLOOR STOCK

Tarikh:
Kepada: Ketua Pegawai Farmasi Hospital Labuan

Perkara: **PERMOHONAN PERTAMBAHAN UBAT BARU DALAM SENARAI FLOOR STOCK**
 PERMOHONAN PEMBATALAN UBAT DARI SENARAI FLOOR STOCK
 PERMOHONAN PENAMBAHAN KUANTITI MAKSIMUM UBAT DALAM SENARAI FLOOR STOCK
 PERMOHONAN PENGURANGAN KUANTITI MAKSIMUM UBAT DALAM SENARAI FLOOR STOCK
 (sila tandakan yang berkaitan)

Tuan,

Dengan hormatnya perkara di atas dirujuk,

2. Pihak kami memohon **pertambahan/ pembatalan/ penambahan kuantiti/ pengurangan kuantiti** ubat dalam senarai floor stock seperti berikut:

Bil	Nama Ubat	Kekuatan	Bilangan stok (+/- , bilangan)	Ubat Troli Kecemasan (YA/TIDAK)	Justifikasi

*Sila gunakan lampiran jika ruangan ini tidak mencukupi

3. Diharapkan permohonan ini dipertimbangkan dengan sewajarnya. Sekian, terima kasih.

Pemohon : Nama Pemohon: Jawatan: Unit/Wad: Tarikh:	Disemak oleh: Nama Pegawai Farmasi: Tarikh:	Diluluskan oleh: Nama Pegawai Farmasi: Tarikh
--	---	---

*Sila hantar borang ini kepada **Pegawai Farmasi YM Farmasi Pesakit Dalam** untuk semakan.