

藥劑部藥品變更作業表

藥品名稱：	劑型：
聯絡人及電話：	變更時間：

變更項目請打勾，並詳填下列資料並確認資料正確無誤，以利本部作業

<input type="checkbox"/> 藥品實際形狀及顏色變更（請簡述形狀及顏色）			
原		新	
<input type="checkbox"/> 外觀包裝變更（請簡述外觀）			
原		新	
<input type="checkbox"/> 製造廠名稱變更（廠址及產地不變）			
原製造廠名稱		新製造廠名稱	
<input type="checkbox"/> 製造廠或產地變更			
原製造廠名稱		新製造廠名稱	
原產地		新產地	
<input type="checkbox"/> 許可證、健保碼、健保價變更			
原許可證字號		新許可證字號	
原健保碼		新健保碼	
原健保價		新健保價	
<input type="checkbox"/> 許可證內容變更，請簡述：			
原		新	
<input type="checkbox"/> 仿單變更			
原		新	
<input type="checkbox"/> 適應症變更			
原		新	

以下資料為藥劑部填寫，廠商勿填。

四碼：	八碼：	日期	簽名	辦理事項
資料審查（化驗組藥師）				照片更新 變更公告
現品變更（藥庫藥師）				Email 通知
健保價、碼異動（健保藥師）				
電腦檔變更（組長）				
線上開方檔變更（電腦藥師）				
部內網站更新（網站藥師）				
處方集更新（處方集藥師）				

* 各負責藥師作業確認完成後，本表格請送回管理組存查