

澳門特別行政區政府
 Governo da Região Administrativa Especial de Macau
 藥物監督管理局
 Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

可待因季度流動報表
 MAPA TRIMESTRAL DO MOVIMENTO DE CODEÍNA

第 _____ 季 度 (____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____)
 Trimestre a

商號: _____ 牌照編號: _____
 Firma Alvará nº

地址: _____
 Endereço

_____ 電話/傳真: _____
 Tel./Fax

負責人姓名: _____ 簽名及蓋章: _____
 Nome do Responsável Assinatura e Carimbo

官方專用 / PARA USO OFICIAL

高級衛生技術員 T.S.S.

收件編號 Entrada Nº: _____

日期 Data : ____ / ____ / ____

☐ 符合 Está conforme
☐ 首次更改 1ª Correção : _____
 報告 Informação : ____ / ____ / ____
 日期 Data : ____ / ____ / ____

收件編號 Entrada Nº: _____

日期 Data : ____ / ____ / ____

☐ 符合 Está conforme
☐ 第二次更改 2ª Correção : _____
 報告 Informação : ____ / ____ / ____
 日期 Data : ____ / ____ / ____

收件編號 Entrada Nº: _____

日期 Data : ____ / ____ / ____

☐ 符合 Está conforme
 報告 Informação : ____ / ____ / ____
 日期 Data : ____ / ____ / ____

備註 OBSERVAÇÕES :

藥物監督管理局
 Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

商品名稱 Nome Comercial	劑型 Forma Farm.	每劑量單位 可待因含量 Codeína por Unidade de Toma	存貨數量 Existência de Unidades 於____/____/____ em____/____/____	購入數量 No. de Unidades Adquiridas	來源 Procedência	消耗數量 No. de Unidades Consumidas	目的地 Destinatário	存貨數量 Existência de Unidades 於____/____/____ em____/____/____

備 註： 所有可待因製劑需受藥監局管制。
Observação: Todas as preparações de codeína serão controladas pelos ISAF.