

## บัญชีการชื้อยา

.....  
(ชื่อสถานที่ขายยา)

ลำดับที่	วัน เดือน ปี ที่ซื้อ	ชื่อผู้ขาย	ชื้อยา	เลขที่หรืออักษร ของครั้งที่ผลิต	จำนวน/ปริมาณ	ลายมือชื่อ ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	หมายเหตุ