

# ボトックスビスタ®注用50単位 管理の記録

ボトックスビスタ®注用 50 単位については、失活・廃棄を徹底の上、  
管理の記録が必要となります。失活・廃棄の記録にご協力下さい。

( ※ページ単位で Fax (フリーダイヤル) で、御返送いただくことも可能です。  
尚、冊子で御返送いただく場合、各頁の施設名の御記入は不要です。 )

|       |               |
|-------|---------------|
| 施 設 名 |               |
| 役 職   | お名前           |
| 期 間   | 年 月 日 ~ 年 月 日 |

アラガン・ジャパン株式会社

FAX番号：0120-072-298

(フリーダイヤル：24時間受付)



前年度（昨年 10 月 31 日以前）からの繰越バイアル数 : \_\_\_\_\_  
 昨年 11 月 1 日～本年 10 月 31 日までの納入バイアル数 : \_\_\_\_\_  
 20\_\_年\_\_月\_\_日 在庫バイアル数 : \_\_\_\_\_

記入例

| 年 月 日     | 使用<br>バイアル数 | 使用<br>患者数 | 廃棄<br>バイアル数 | 確認<br>チェック                 | 備考*<br>(診療カルテ番号等)<br>*) 患者名、疾患名及び治療情報等の個人情報<br>は記録しないでください。 |
|-----------|-------------|-----------|-------------|----------------------------|---|
| 2015・11・1 | 5V          | 5人        | 5V          | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |
| ・ ・       | V           | 人         | V           | <input type="checkbox"/> 済 |   |

納入数量、使用廃棄数量を確認し、過不足なく管理していることを証します。

施設名

役職

お名前



[資料請求・問い合わせ先]

**アラガン・ジャパン株式会社**

〒150-6035

東京都渋谷区恵比寿4丁目20番3号 恵比寿ガーデン  
プレイスタワー35階 私書箱5017号 TEL: 0120-404-100  
(9:00~18:00/土日祝日を除く)