

病院用薬事関係自己点検表（１）（令和７年～令和８年）

施設名称： _____

定期的に点検を行い、その結果を記録してください。(適正：○、不適：×、該当なし：－)

来年度の「病院立入検査薬事事前調査表」と一緒に提出してください。（原本、写どちらでも可）

[illegible]

[illegible]

9/

11/

1/

3/

	6
--	---

8/

--	--

--	--

--	--