



try

台灣社區照護藥局

Taiwan MedEx Direct Pharmacy

台灣模範照護

姓名：	年齡：
肝功能： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常	腎功能： <input type="checkbox"/>
過敏史： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，食物（請填種類名稱）	
交付藥物治療評估參考附件： <input type="checkbox"/> 生命徵象	
處方	
醫院 / 科別：	醫師
看診日 / 天數：	看診