|  |
| --- |
| Tên cơ sở: **NHÀ THUỐC SỐ 36**  Địa chỉ: 01 Hai Bà Trưng, phường 1, thị xã Quảng Trị, tỉnh Quảng Trị  Điện thoại:..........................  **SỔ THEO DÕI THÔNG TIN CHI TIẾT KHÁCH HÀNG**  *(Kèm theo Thông tư số: 20/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 05 năm 2017*  *của Bộ trưởng Bộ Y tế)*    ***(Bắt đầu sử dụng từ…… đến ……...)*** |

**SỔ THEO DÕI THÔNG TIN CHI TIẾT KHÁCH HÀNG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ngày tháng** | **Số thứ tự** | **Tên thuốc. Quy cách đóng gói** | **Hoạt chất, nồng độ/ hàm lượng** | **Đơn vị tính** | **Số lượng bán** | **Tên khách hàng** | **Địa chỉ** | **Ghi chú** |
| (1) | (2) | (3) | (4) |  | (5) | (6) | (7) | (8) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Sổ được đánh số trang từ 01 đến hết