

LAMPIRAN F

**BORANG PERMOHONAN PEMANSUHAN UBAT DALAM FORMULARI UBAT
HOSPITAL/ INSTITUSI/ FASILITI KESIHATAN PRIMER**

BUTIRAN UBAT		
1.	Nama ubat	
2.	Kategori preskriber dalam FUKKM	
3.	Indikasi	
4.	Alternatif sedia ada	
5.	Justifikasi Pemansuhan	

PEMOHON		KETUA JABATAN	
Tandatangan:		Tandatangan:	
Nama dan Cop Rasmi:		Nama dan Cop Rasmi:	
Tarikh:		Tarikh:	
SOKONGAN			
KETUA JABATAN FARMASI			
Sokong		Tidak Sokong	
Tandatangan:		Nama dan Cop Rasmi:	
Tarikh:			
KEPUTUSAN JAWATANKUASA UBAT DAN TERAPEUTIK			
Lulus		Tidak Lulus	
Tandatangan (Pengerusi):			
Nama dan Cop Rasmi:			
Tarikh:			