บัญชีขายวัตถุออกฤทธิ์ตามใบสั่งยา

แบบ บ.จ. ๕

วัน เดือน ปี	ชื่อวัตถุออกฤทธิ์	เลขที่หรืออักษรของครั้งที่ผลิต	ปริมาณ	คนไข้หรือสัตว์ที่รับการบำบัดหรือป้องกันโรค			ชื่อและที่อยู่หรือที่ทำการของผู้ออกใบสั่ง	เภสัชกร
				ชื่อ	อายุ	ที่อยู่		