



爱的续航 - 肺癌患者援助项目 项目处方

姓 名		年 龄	
性 别		项目医院	

临床诊断：

Rx：

吉非替尼片（商标名：艾瑞可[®]）_____ 盒，
10片/盒（250mg/片，最大处方量不得超过3盒）。

项目医生签字：

项目医生盖章：

处方时间：