



确认受训

- 我已接受培训，内容为如何在发生阿片类药物过量时使用盐酸纳洛酮鼻腔喷雾剂。我于下方的签名表明我确认且理解如何使用盐酸纳洛酮鼻腔喷雾剂以应对阿片类药物过量。

使用烯丙羟吗啡酮（盐酸纳洛酮）结果报告

- 已有人向我详细说明如何完成该表格、使用盐酸纳洛酮后完成该表格的重要性以及拨打打印在表格顶部的电话号码以报告结果。

确认收到烯丙羟吗啡酮（盐酸纳洛酮）鼻腔喷雾剂

- 我于下方的签名确认我已收到_____个盐酸纳洛酮鼻腔喷雾剂_____毫克

接收人工整签名	接收人签名	日期
---------	-------	----