

ФОРМА

рецептурного бланка №1 (ф-1) для виписування лікарських засобів і виробів медичного призначення, що відпускаються за повну вартість, безоплатно, з доплатою і таких, що підлягають предметно-кількісному обліку

Найменування закладу охорони здоров'я або П. І. Б. ФОП

Адреса закладу охорони здоров'я або ФОП

Код за ЄДРПОУ/Регістраційний номер облікової картки платника податків*

Реквізити ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики або рішення органу ліцензування про видачу ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики

РЕЦЕПТ № 47

«17» 11 2017 р.

Медична документація ф-1

(дата виписки рецепта)

дорослий, дитячий (потрібне підкреслити)

За повну вартість

Безоплатно джерело фінансування

З доплатою джерело фінансування

Прізвище, ініціали та вік хворого

Номер карти амбулаторного чи стаціонарного хворого

Прізвище та ініціали лікаря

I Rp:

I

I

I Rp:

I

I

I Rp:

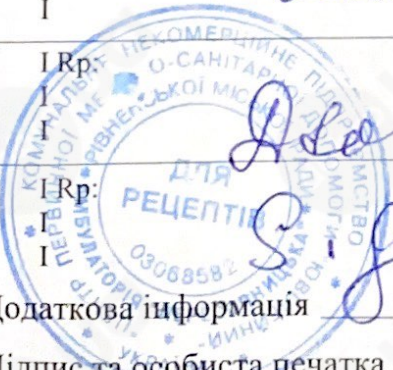
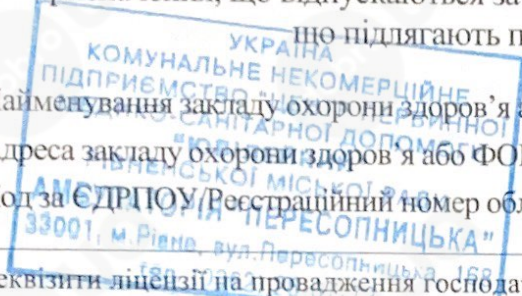
I

I

Додаткова інформація

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)

Рецепт дійсний протягом 1 місяця



Handwritten notes in blue ink: 'Тересопницька', 'Х-БСІ ДУ', 'Левоківський', and '17 11 2017'.