

NYILVÁNTARTÓ - vényköteles gyógyszer vény nélküli kiadásáról

Gyógyszertár neve:

Gyógyszertár címe:

sorszám	kiadott gyógyszer NEVE	kiadás időpontja	átvevő végzettsége vagy okiratának száma	orvos esetén bélyegzőszám	kiadó aláírása	átvevő aláírása
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

lezárás dátuma: _____

oldalszám: _____

aláírás