

<p>N°000000 A</p> <p><b>ფორმა №3 რეცეპტი</b></p> <p>სამედიცინო დაწესებულება ----- -----</p> <p>საიდენტიფიკაციო კოდი----- ექიმი ----- (სახელი, გვარი)</p> <p>ექიმის პ/წ* ----- პაციენტი ----- (სახელი, გვარი, დაბადების თარიღი)</p> <p>პაციენტის პ/წ* ----- რეცეპტის გამომწერის თარიღი ----- რეცეპტის მოქმედების ვადა ----- --</p> <p>Rp. . Modafinil 0,2 Microcrystalline cellulose 0,16422 Calcium hydrogen phos. 0,0714 Copovidone 0,008 Magenzium stearate 0,00638 -----</p> <p>M.F.Tab.N ----- --</p>	<p>N° 000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ---N 30--- ----- თარიღი----- ----- ბ.ა.</p>	<p>N°000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება)----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა----- თარიღი-----</p>
<p>----- ----- D.S. ---ერთი ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში--- ----- -----</p>	<p>N°000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა.</p>	<p>N°000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება)----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა----- თარიღი-----</p>
<p>----- ----- ექიმის ხელმოწერა ----- ექიმის პირადი ბეჭედი ----- ბ.ა. სამედიცინო დაწესებულების ბეჭედი (შტამპი)</p>	<p>N°000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა.</p>	<p>N°000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება)----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა----- თარიღი-----</p>
<p>ბ.ა. რეცეპტის გამომწერი ექიმის და/ან სამედიცინო დაწესებულების საკონტაქტო ინფორმაცია* -----</p>	<p>N°000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა.</p>	<p>N°000000 C</p> <p>წ/დასახელება(სავაჭრო დასახელება)----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა----- თარიღი</p>

-----

-----