

<i>Дата: Ден № ...</i>	1														
	2														
	...														
<i>Дата: Ден № ...</i>	1														
	2														
	...														

Лекуващ лекар: (подпис) Назначено на: (дата)

Име Презиме Фамилия

Приготвил: маг.-фарм./пом.-фарм. Име Презиме Фамилия (подпис)

Проверил: маг.-фарм. Име Презиме Фамилия (подпис)