

<p>№000000 A</p> <p>ფორმა №3 რეცეპტი</p> <p>სამედიცინო დაწესებულება ----- -----</p>	<p>№ 000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა. -----</p>	<p>№000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება) ----- ----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა ----- თარიღი -----</p>
<p>ექიმი ----- (სახელი, გვარი) ექიმის პ/ნ ----- პაციენტი ----- (სახელი, გვარი, ასაკი) პაციენტის პ/ნ -----</p>	<p>№000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა. -----</p>	<p>№000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება) ----- ----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა ----- თარიღი -----</p>
<p>რეცეპტის გამომწერის თარიღი ----- რეცეპტის მოქმედების ვადა ----- Rp.: -----</p>	<p>№0000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა. -----</p>	<p>№000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება) ----- ----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა ----- თარიღი -----</p>
<p>DS: ----- ექიმის ხელმოწერა -----</p>	<p>№0000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა. -----</p>	<p>№000000 C</p> <p>წ/დასახელება(სავაჭრო დასახელება) ----- ----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა ----- თარიღი -----</p>
<p>ექიმის პირადი ბეჭედი ბ.ა. სამედიცინო დაწესებულების ბეჭედი (შტამპი) ბ.ა.</p>	<p>№0000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა. -----</p>	<p>№000000 C</p> <p>წ/დასახელება (სავაჭრო დასახელება) ----- ----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა ----- თარიღი -----</p>
<p>რეცეპტის გამომწერი ექიმის და/ან სამედიცინო დაწესებულების საკონტაქტო ინფორმაცია* -----</p>	<p>№000000 B</p> <p>წ/რაოდენობა ----- თარიღი ----- ბ.ა. -----</p>	<p>№000000 C</p> <p>წ/დასახელება(სავაჭრო დასახელება) ----- ----- წ/ფორმა ----- წ/რაოდენობა ----- თარიღი -----</p>

* რეცეპტის გამომწერი ექიმის და/ან სამედიცინო დაწესებულების საკონტაქტო ინფორმაციის მითითება არ არის სავალდებულო.