

PROŚBA O WYPISANIE RECEPTY NA LEKI STAŁE

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
NUMER TELEFONU	
NAZWISKO LEKARZA	

Proszę o wypisanie recepty na następujące leki:

Lp.	Nazwa	Dawka	Ilość
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Oświadczam, że w chwili obecnej stan mojego zdrowia jest stabilny i nie wymaga badania lekarskiego.

Data..... Podpis.....

PROŚBA O WYPISANIE RECEPTY NA LEKI STAŁE

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
NUMER TELEFONU	
NAZWISKO LEKARZA	

Proszę o wypisanie recepty na następujące leki:

Lp.	Nazwa	Dawka	Ilość
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Oświadczam, że w chwili obecnej stan mojego zdrowia jest stabilny i nie wymaga badania lekarskiego.

Data..... Podpis.....

PROŚBA O WYPISANIE RECEPTY NA LEKI STAŁE

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
NUMER TELEFONU	
NAZWISKO LEKARZA	

Proszę o wypisanie recepty na następujące leki:

Lp.	Nazwa	Dawka	Ilość
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Oświadczam, że w chwili obecnej stan mojego zdrowia jest stabilny i nie wymaga badania lekarskiego.

Data..... Podpis.....