

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация
форма N 107-1/у
Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 24 ноября 2021 г. N 1094н

Наименование (штамп)
медицинской организации



[Handwritten signature]

По специальному назначению

РЕЦЕПТ 4

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)
" 12 " марта 20 xx г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)
пациента Иванов В.П.

Дата рождения 13.06.1955

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)
лечащего врача (фельдшера, акушерки) Петров П.П.

руб. | коп. | Rp. Tabl. Niphedipini 0,01

.....D.t.d. № 30.....

.....S. По 1 таблетке 3 раза в день.....

руб. | коп. | Rp.

руб. | коп. | Rp.

Подпись и личная печать
лечащего врача

[Handwritten signature]



Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (180 дней)