

医院

普通处方

处 方 笺

门诊/住院号_____ 科室_____ 床号_____
姓名_____ 性别_____ 年龄_____
临床诊断_____ 年__月__日

Rp.

医师_____

金额_____

药师(审核、核对、发药)_____

调配_____

ITMOP.COM