

МЕСТО ДЛЯ ШТРИХ-КОДА		УТВЕРЖДЕН
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации	.....	Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Лечебно-профилактическое учреждение:	.....	от 13 июня 2006 г.
	.....	N 476
штамп	.....	Код формы
Код ОГРН	.....	по ОКУД 3108805
	.....	Форма N 148-1/у-06 (л)
.....		

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецепт действителен в течение
		1) федеральный бюджет;	1) 100%;	1 месяца.
		2) бюджет субъекта Российской Федерации;	2) 50%.	
		3) муниципальный бюджет. (нужное подчеркнуть)	(нужное подчеркнуть)	

РЕЦЕПТ Серия N от

Ф.И.О. пациента

Дата рождения СНИЛС

N страхового медицинского полиса

N медицинской карты амбулаторного больного (история развития ребенка)
 Адрес:
 Ф.И.О. врача

Код врача Выписано: Rp. D.t.d. Дозировка Количество единиц Signa Подпись врача (фельдшера) и личная печать врача	(заполняется специалистом аптечного учреждения) Отпущено по рецепту: Дата отпуска Код лекарственного средства Торговое наименование Количество На общую сумму
--	--

М.П.

----- (линия отрыва) -----

Корешок РЕЦЕПТА Серия N от

Способ применения:
 Продолжительность дней Наименование лекарственного средства:
 Количество приемов в день: раз
 На 1 прием: ед. Дозировка: