|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «$!data.codeConnect» |  | | | |
|  | | | | |
| Tên đơn vị: «$!data.pharmacyName»  br | | | | |
| Địa chỉ: «$!data.pharmacyAddress»  br | | | | |
| Điện thoại: «$!data.pharmacyPhoneNumber»  br | | | | |
|  | | | | |
| **ĐƠN THUỐC** | | | | |
|  | | | | |
| Họ tên:«$!data.patientName»  br | | | | |
| Ngày sinh: «#if($!data.patientBirthDate)$dateTool.fo»  br | | | Cân nặng: «$!data.weight»  br | Giới tính:«$!data.patientGender»  br |
| Số thẻ bảo hiểm y tế (nếu có): «$!data.HealthInsuranceNumber»  br | | | | |
| Địa chỉ liên hệ: «$!data.patientAddress»  br | | | | |
| Chẩn đoán:«$!data.noteName»  br | | | | |
| Thuốc điều trị: | | | | |
| Br   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **STT**  br | **Tên hàng**  br | **ĐVT**  br | **Số lượng**  br | | «$foreach.count»  br | «@before-row#foreach($d in $data.chiTiets»«$!d.drugNameText»«@after-row#end»  br | «$!d.drugUnitText»  br | «#if($d.quantity) $numberTool.format('#,#»  br | | | | | |
|  | | | | |
| *Lời dặn:* «$!data.description» | | | | |
|  | | | | |
|  | | *Ngày «#if($data.noteDate)$dateTool.format('dd'» tháng «#if($data.noteDate)$dateTool.format('MM'» năm «#if($data.noteDate)$dateTool.format('yyy»*  br | | |
|  | | Bác sỹ/Y sỹ khám bệnh  *( Ký, ghi rõ họ tên )* | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| *«$!data.note»* | | | | |