

JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA
WIZARA YA AFYA



VOCHA YA MISAMAH

Jina la Kituo.....
Aina ya Kituo

Halmashauri.....
Mkoa.....

Na

SEHEMU YA I

Jina la mgonjwa/ mteja.....	Tarehe	Makazi
Anwani ya mgonjwa.....	Umri (miaka /miezi)	
Namba ya usajili ya mgonjwa.....	Jinsi	Kigezo cha msamaha

SEHEMU YA II

VIPIMO		DAWA KWA JINA LA GENERIC				MGONJWA KULAZWA		UPASUAJI	
A. Gharama ya kumuona Daktari	B. Jina la Kipimo	C. Gharama	D. Jina la Dawa/Nguvu/Muda wa kutumia au jina la Kifaa Tiba	E. Kiasi	F. Gharama	G. Tarehe ya Kulazwa	H. Aina ya upasuaji	I. Gharama	
						Alilazwa(tarehe)	Upasuaji maalum		
						Ameruhusiwa(tarehe)	Upasuaji mkubwa		
						Idadi ya siku alizolazwa.....	Upasuaji mdogo		
						Gharama			
JUMLA NDOGO						JUMLA KUU YA MSAMAH			

UTHIBITISHO WA MGONJWA KUPATA MATIBABU KWA MSAMAH (*Nathibitisha kuwa nimetibiwa kwa msamaha kama ilivyoainishwa hapo juu na natambua kwamba ni kosa kisheria kukiri kupata matibabu ambayo hayajatolewa*)

Jina la mgonjwa aliyepatiwa msamaha..... Saini..... Tarehe.....
 Jina la afisa aliyeshauri msamaha utolewe..... Saini..... Tarehe.....
 Cheo cha afisa aliyeshauri msamaha utolewe.....
Jina la afisa aliyeidhinisha msamaha..... Saini..... Tarehe.....
Cheo cha aliyeidhinisha msahama.....