



شركة الطب الرقمي الطبية
للطب الإلكتروني

وصفة طبية
Rx Prescription

EMR No:

Patient Name:

AGE:

Gender:

Doctor Name:

Date: 16-03-2020

Prescription No:

No	Medicine	Dosage	Unit	Route	Frequency	Duration
----	----------	--------	------	-------	-----------	----------