

# 广东医科大学附属医院



## 门诊处方笺

费别: \_\_\_\_\_ 诊疗卡号: \_\_\_\_\_ 医疗证/医保卡号: \_\_\_\_\_  
姓名: \_\_\_\_\_ 性别: \_\_\_\_\_ 年龄: \_\_\_\_\_ 体重: \_\_\_\_\_ kg  
门诊/住院病历号: \_\_\_\_\_ 科别: \_\_\_\_\_  
开具日期: \_\_\_\_\_ 身份证号: \_\_\_\_\_  
住址: \_\_\_\_\_ 电话: \_\_\_\_\_  
代办人姓名: \_\_\_\_\_ 身份证号: \_\_\_\_\_  
临床诊断: \_\_\_\_\_

Rp

x

Sig:

嘱托:

x

Sig:

嘱托:

医师 (签章): \_\_\_\_\_ 处方合计: \_\_\_\_\_  
审核药师: \_\_\_\_\_ 调配药师/士: \_\_\_\_\_ 核对药师: \_\_\_\_\_ 发药药师: \_\_\_\_\_  
取药人: \_\_\_\_\_

本处方仅限园内

打印时间: