II. sz. melléklet

Egyedi gyógyszerigénylő lap
tételes elszámolás alá eső gyógyszerek rendeléséhez

Címzett: Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központi Gyógyszertár
7624-Pécs, Honvéd u. 3., Tel.: (72) 536-284, **Fax:** (72) 536-001/**35020**

Feladó: PTE KK …….. Klinika
……. Osztály

Rendelt gyógyszerek adatai:

Gyógyszer megnevezése	Rendelő orvos neve	Rendelt mennyiség	Expediált mennyiség

A gyógyszert rendelő neve és aláírása:……

Dátum: ……..

A PTE KK Gyógyszertárban a gyógyszert expediálta: ……..…

Dátum: ……

A gyógyszer mellé az aláírt, lepecsételt, dátummal ellátott szállítólevél másolatát mellékeltük: igen

A kezelőhely részéről átvette: …… ……
Dátum Aláírás