

**ՄԱՏՅԱՆ  
 ԴԵՂԵՐԻ ՀԱՏԿԱՑՄԱՆ ԵՎ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ**

Հ/Հ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Դեղորայքի անվանումը	Դեղաչափը	Հիվանդի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Բժշկական քարտի (հիվանդության պատմագրի) համարը
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Դեղորայքը տրամադրելու ամսաթիվը	Դեղորայքը տրամադրողի անունը, ազգանունը, հայրանունը. Ստորագրությունը	Նշումներ դեղորայքը ստանալու վերաբերյալ	Լրացուցիչ նշումներ
7.	8.	9.	10.