apoteket

LÄKEMEDELSREKVISITION

Faxas/lämnas till

Apotekets namn	Faxnummer	Antal sidor
Göteborg Kundcentrum	010-447 72 38	

Beställande enhet (enhetens namn och leveransadress)	Beställningsdatum (år, månad, dag)
	GLN-nummer
	Telefonnummer

VARUNUMMER	LÄKEMEDEL Namn, Läkemedelsform	Styrka	FÖRP STLK	ANTAL FÖRP	REST/MEDD

Underskrift behörig beställare	Namnförtydligande och befattning

Apotekets noteringar

B0246 Juni 2018 © Apoteket AB