

נספח 3: טופס אישור קבלת תכשירים

אני החתום מטה, מאשר בזה את קבלת חבילת התכשירים (מספר הזמנה) _____ :
כנגד מסירת מרשם הרופא המקורי (אלא אם כן המרשם המקורי כבר סופק לבית-מרקחת המנפק או נופק על ידי מרשם אלקטרוני).

על-ידי השליח/ חברת השליחים: _____

מבית מרקחת _____

תאריך: _____ שעה: _____ טמפרטורת המשלוח: _____

שם המקבל: _____ תעודת זהות: _____ חתימה: _____