

ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА N 148-1/У-04 (Л)

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

МЕСТО ДЛЯ  
ШТРИХКОДА <\*>

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 24 ноября 2021 г.  
N 1094н

Штамп 

--	--	--	--	--

Код медицинской организации

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Штамп 

--	--	--	--	--

Код индивидуального предпринимателя

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код формы по ОКУД 3108805

Форма N 148-1/У-04 (Л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ)	Источник финансирования: (подчеркнуть)	% оплаты: (подчеркнуть)																		
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										1. <u>Федеральный бюджет</u>	1. Бесплатно
2. Бюджет субъекта Российской Федерации	2. 50%																				
3. Муниципальный бюджет	3. иной %																				

РЕЦЕПТ Серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Дата оформления: 

--	--

--	--

 20\_\_ г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - 

--	--

--	--

--	--	--	--

)



Дозировка: _____	Количество приемов в день: ____ раз На 1 прием: _____ ед.
------------------	--

Оборотная сторона

Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии
---

Приготовил	Проверил	Отпустил

---

<\*> В случае изготовления рецептурного бланка с использованием компьютерных технологий.