

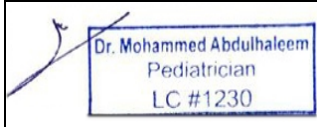
## Doctor Prescription الوصفة الطبية

Visit Date :	15/06/2022	: تاريخ الزيارة
Patient File :	288706 Age : 20 Sex : M	: رقم ملف المريض
Patinet Name :	TEST TEST TEST تيست تيست تيست	: اسم المريض
Clinic or ward :	PEDIATRIC	: العيادة أو القسم
Company :	TAWUNIYA TAJ-AL LULU MEDICAL COMPLEX	: الشركة
ID No :	2354588556	: رقم البطاقة
Diagnosis :		: التشخيص

Item Code	Item Name	Qty	Prescription	Start Date	End Date
56-22-06	EUTHYROX 50MCG 100TABLET H LEVOTHYROXINE SODIUM 50MCG 100TABLET	1.00	Times a day For Day(s)	15/06/2022	15/06/2022

Doctor Name : MOHAMMED ABDELHALEEM : اسم الطبيب

Speciality : PEDIATRIC : التخصص

Signature :  : التوقيع