

Doctor Prescription الوصفة الطبية

Visit Date :	21/10/2023	: تاريخ الزيارة
Patient File :	288706 Age : 20 Sex : M	: رقم ملف المريض
Patinet Name :	TEST TEST TEST تيسيت تيسيت تيسيت	: اسم المريض
Clinic or ward :	DENTAL	: العيادة أو القسم
Company :	BUPA BUPA - SABIC	: الشركة
ID No :	2354588556	: رقم البطاقة
Diagnosis :		: التشخيص

Item Code	Item Name	Qty	Prescription	Start Date	End Date
53-212-97	FEVadol PLUS 20 TAB	1.00	1 Tablet Oral 3 Times a day For 7 Day(s)	21/10/2023	27/10/2023

Doctor Name : DrTest : اسم الطبيب

Speciality : DENTAL : التخصص

Signature : : التوقيع