

TC
SAĞLIK BAKANLIĞI
Form No:

KIRMIZI VE YEŞİL REÇETE BİLGİ FORMU

YIL: _____
AY: _____

İL: _____

| | |
|-------------------------------------|--|
| Yollanan Toplam Reçete Sayısı | |
| Uyarı Yapılan Kırmızı Reçete Sayısı | |

| | |
|-------------------------------------|--|
| Yollanan Toplam Yeşil Reçete Sayısı | |
| Uyarı Yapılan Yeşil Reçete Sayısı | |

| DÜZENLEYEN | |
|-------------|--|
| Adı Soyadı: | |
| Ünvanı: | |
| Tarih: | |
| İmza: | |

| ONAYLAYAN | |
|-------------|--|
| Adı Soyadı: | |
| Ünvanı: | |
| Tarih: | |
| İmza-Mühür: | |