

VZOR RECEPTURNÍHO TISKOPISU
podle § 1 odst. 2 písm. a) bodu 2 vyhlášky č. 343/1997 Sb.,
ve znění vyhlášky č. 34/2004 Sb.

Kód zdravotní pojišťovny Příjmení a jméno Číslo pojistnice Bydliště (adresa)	RECEPT	pol. č. t.
P - head patient C - spoluhlázi pacienti I - head pojistovna I C P	<i>Rp.</i> Sk. Kód Sk. Kód	cena
Dne: Sk. Kód	razítko zdrav. zařízení, jmenovka a podpis lékaře Připravil Vydal	