

## REÇETE TESLİMİNE AİT TUTANAK

Sıra No	Hasta Adı Soyadı	Reçete Tutarı	Açıklama
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
...			

**Teslim Eden:**  
Adı soyadı, Tarih, İmza

**Teslim Alan:**  
Adı soyadı, Tarih, İmza

