



İL/İLÇE	
ECZANE ADI	
SGK SİCİL NO	
REÇETE GRUBU	
DÖKÜM/REFERANS NO	
FATURA DÖNEMİ	
FATURA TARİHİ	
FATURA NO	
REÇETE ADEDİ	
KAŞE-İMZA	