الملحق عدد 2

أنموذج الدفتر اليومى

الرقم	التاريـخ	الساعـة	مدّة العلاج	اسم ولقب المريض	السـن	عنوان المريض	طبيعــة العمل	الأدوية أو المواد الموصوفة	اسم مقدم الوصفة وصفته	تاريخ الشهادة الطبيّة	ملاحظــات خاصّة