

০১৮

বাংলাদেশ ফরম নং ৭৬৯

বহির্বিভাগীয় রোগীর টিকিট

হাসপাতাল/কেন্দ্র

৮৮৮৮০/২১০

রেজিঃ নম্বর

১/১২৫

তারিখ

৩০/১০/১৬

নাম

ঠিকানা

রোগ

তারিখ	চিকিৎসা
	<p>Tab. Nofen 100 mg ১+১+১...৬ দিন</p> <p>Tab. Pronex-MUPS-20 ১+০+১...৯ দিন</p> <p>Tab. B/G ১+০+১...৬ দিন</p> <p>১. <i>celebrex</i></p> <p>Dermomix Cream দিনে ২ বার করে আক্রান্ত স্থান পরিষ্কার করে লাগাবেন...৪... সপ্তাহ পর্যন্ত।</p>

নং সম(বাঃবাঃকোঃ)/ভেটিং/ফ-৪১/৮৯-৪৩৪৫, তাং ১৯-৮-৮৯ইং

বাঃ নিঃ মুঃ-৫৮/২০২২-২৩, ২ কোটি কপি, মুদ্রণাদেশ নং-৩৩/২০২২-২৩।