

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	İY.FR.08
		YAYIN TARİHİ	28.01.2020
		REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
	İLAÇ TALEP ONAY FORMU	SAYFA NO	1/1

İlgili hastanın tedavisinde kullanılmak üzere yukarıda belirtilen ilacın K.Ü.B.ünde yer alan terapötik endikasyonu/pozolojisi dışında uygulanması gerekmektedir. Talep edilen miktarın eczane birimi tarafından karşılanması hususunda;

HASTA BİLGİLERİ	
İLAÇ ADI	
TALEP EDİLEN MİKTAR	
TANI / AÇIKLAMA	

Gereğini arz ederim.

HEKİM KAŞE-İMZA