

REGNSKAPSSKJEMA FOR LEGEMIDDELBRUK

Viderebehandling av spedgris / smågris

Produsentnr. (10 siffer): _____ Navn: _____ Adresse: _____

Medisin utlevert dato:	Preparat 1: Mengde:	Preparat 2: Mengde:	Ansvarlig vet.nr (sign):	Kort beskrivelse av problem og dosering:
-------------------------------	--	--	---------------------------------	---

Purke nr:	Dato Dag/mnd/år	Mengde Prep. 1 (ml):	Mengde Prep. 2 (ml):	Spedgris		Smågris		Dosering pr gris		Behandlers initialer - Merknader
				Antall	Sjukdom kode	Antall	Sjukdom kode	ml / dag	Antall dager behandling	

Medisin summert dato:	Preparat 1/ sum:	Preparat 2/ sum:	Ansvarlig vet.nr (sign):	Kommentar utlevert / forbrukt medisin:
------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---

Medisin utlevert dato:	Preparat 1:	Preparat 2:	Ansvarlig vet.nr (sign):	Kort beskrivelse av problem og dosering:
	Mengde:	Mengde:		

Purke nr:	Dato Dag/mnd/år	Mengde Prep. 1 (ml):	Mengde Prep. 2 (ml):	Spedgris		Smågris		Dosering pr. gris		Behandlers initialer - Merknader
				Antall	Sjukdom kode	Antall	Sjukdom kode	ml / dag	Antall dager behandling	

Medisin summert dato:	Preparat 1/ sum:	Preparat 2/ sum:	Ansvarlig vet.nr (sign):	Kommentar utlevert / forbrukt medisin:
------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---