(약국제출용)

처 방 전

보험유형 : 건강보험(건강보험) 요양기관번호 : 12386561

교부번호	2023년 12월 20일 제 00054 호	의료기관	명 칭	서울삼성내과
환자 성 명	신임식		전화번호	02-445-7070
			팩스번호	02-445-7878
주민등록번호	650329-1400511		e-mail주소	seoulsamsungclinic@gmail.com

질병분류기호	I109 , E782	처방 의료인의 성 명	양희라 양희라인	면허종별	의사
				면허번호	제 122508 호

※환자의 요구가 있는 때에는 질병분류기호를 기재하지 아니합니다.

처방의약품의 명칭	1회 투약량	1일 투여횟수	총 투약일수	본인 부담률 구분코드	용 법
642104620 듀오웰정40/5밀리그램_ (1 / 정)	1.00	1	90	급여	아침식전
-- 이하 여백 --					

주사제 처방내역 (원내조제 □, 원외처방 □)					조제시 참고사항
					본인부담 구분기호

사용기간 교부일로부터 (7)일간 사용기간내에 약국에 제출하여야 합니다.

의 약 품 조 제 내 역

조제내역	조제기관명			처방의 변경 · 수정 · 확인 대체시 그 내용 등
	조제약사	성 명	(서명 또는 날인)	
	조제량 (조제일수)			
	조제연월일			

※본 처방전은 전산에 의해 발행되므로 수정 변경된 처방전은 무효입니다.

● 본인부담률 구분코드 : A: 100분의 50 본인부담, B: 100분의 80 본인부담, D: 100분의 30 본인부담
U: 건강보험(의료급여) 100분의100 본인부담, V: 보훈 등 100분의100 본인부담, W: 비급여(보훈만 해당)

[민원인보관용]

처 방 전

[V] 건강보험 [ ] 의료급여 [ ] 산재보험 [ ] 자동차보험 [ ] 기타

요양기관기호 : 11700190

교부 연월일 및 번호		2024 년 10 월 23 일 - 제 10010 호	의료기관	명 칭	강남구보건소
환자	성 명	신임식 10685767		전화번호	02)3423 - 7200
	주민등록번호	650329 - 1******		팩스번호	02)3423 - 8905
질병분류기호	I10.9	처방 의료인의 성 명	정용영 (서명 또는 날인)	면허종별	의사
				면허번호	제 44575 호

※ 환자의 요구가 있는 때에는 질병분류기호를 기재하지 아니하며, 서명 또는 날인이 없으면 무효입니다.

묶음	처방 의약품의 명칭	1회 투약량	1일투여 횟수	총투약 일수	용 법
	[급여]트윈스타정40/5밀리그램 (한국베링거인겔하임(주))-1정(653501270)	1	1	90	

주사제 처방내역 (원내조제 □, 원외처방 □)				조제시 참고사항

사용기간	교부일로부터 (3)일간 사용기간내에 약국에 제출하여야 합니다.			처방의 변경,수정,확인 대체시 그 내용
E-Health 앱 처방전	조제기관의 명칭		음성인식·위변조방지	
	조 제 약 사	(서명 또는 날인)		
	조제량(조제일수)	조제년월일		

삼성건강약국 약사 양미경 2024.10.23 처방일수확인

발행일시 2024-10-23 13:27:44