

বাংলাদেশ ফরম নং ৭৬৯

বহির্বিভাগীয় রোগীর টিকিট

হাসপাতাল/কেন্দ্র

রেজিঃ নম্বর

নাম

ঠিকানা

রোগ

তারিখ

চিকিৎসা

cu

Tab. Biltin 200

০৫৫১ - ১৪৫

T). Remaxit - ১৫৫ ৭৫৫

T). Remur 20

০৫৫১ - ১৪৫

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

বাঃ নিঃ মুঃ-৫৮/২০২৩-২৪, ২ কোটি কপি, মুদ্রণাদেশ নং-২৩/২০২৩-২৪।