

Додаток 3
до Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських
засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я
(пункт 5 розділу III)

_____ (заклад охорони здоров'я)

приміщення для зберігання лікарських засобів та
медичних виробів (склад)

_____ (підрозділ)

Реєстр отриманих прибуткових накладних
за _____ 20__ року

№ з/п	Найменування постачальника	Накладна вимога		Сума
		№	Дата	
Всього	X	X	X	

Здав _____ (посада) _____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я, по батькові)
" __ " _____ 20__ р.

Прийняв Бухгалтер _____ (посада) _____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я, по батькові)
" __ " _____ 20__ р.