|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Դեղատոմսային ձև N 5**  Հաստատված է ՀՀ կառավարության 2019 թվականի – N- -Ն որոշմամբ | | | | |
| **ԴԵՂԱՏՈՄՍ**  **Անասնաբուժական դեղի** | | | | |
| **Անասնաբուժական գործունեություն իրականացնող իրավաբանական անձի կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ անվանումը, գտնվելու վայրը, հեռախոսահամարը** | | | | |
|  |  | | | |
|  | | | | |
| **Կենդանու տիրոջ**  **անունը, ազգանունը, բնակության վայրը** | | | | |
| **Կենդանու տեսակը, սեռը, տարիքը** |  | | | |
| **Դեղի բացթողումների թիվը** | մեկ անգամ 🞎 | երկու անգամ 🞎 | | երեք անգամ 🞎 |
| **Նշանակվող դեղի** անվանումը կամ բաղադրակազմը, դեղաչափը, դեղաձևը, քանակը միանվագ կիրառման չափաբաժինը, պատրաստման ու բաց թողնման ցուցումներ, կիրառման եղանակը, ժամանակը, հաճախականությունը տևողությունը (оրերով) | | | | |
|  | | | | |
| **Դեղատոմսը գրելու ամսաթիվը** | | | **Դեղատոմսը ուժի մեջ է**  **30 օր**🞎  **180 օր**🞎 | |
| **Անասնաբույժի անունը, ազգանունը, հեռախոսահամարը** | | | **Անասնաբույժի ստորագրությունը** | |
|  | | |
|  | | | | |

Դեղատոմսը հատուկ հաշվառման փաստաթուղթ է և պահվում է դեղատանը 6 ամիս: