

۶۷/					
۵۷/			۱۸/		
۳۷/			۰۸/		
۲۷/			۶۸/		
۸۷/			۷۸/		
۱۷/			۸۸/		
۰۷/			۶۸/		
۶۰/			۵۸/		
۷۰/			۳۸/		
۸۰/			۲۸/		
۶۰/			۲۸/		
۵۰/			۱۸/		
۳۰/			۰۸/		
۱۰/			۶۷/		
۸۰/			۷۷/		
۱۰/			۸۷/		
مهر و امضاء	دور متادون	تاریخ	مهر و امضاء	دور متادون	تاریخ

تاریخ شروع درمان : نام پزشک : نام بیمار :

take home وضعیت بیمار لحاظ

۶۷/					
۵۷/			۱۸/		
۳۷/			۰۸/		
۲۷/			۶۸/		
۱۲/			۷۸/		
۱۱/			۸۸/		
۰۷/			۶۸/		
۶۰/			۵۸/		
۷۰/			۳۸/		
۸۰/			۲۸/		
۶۰/			۲۸/		
۵۰/			۱۸/		
۳۰/			۰۸/		
۲۰/			۶۷/		
۱۰/			۷۷/		
۱۰/			۸۷/		
مهر و امضاء	دور متادون	تاریخ	مهر و امضاء	دور متادون	تاریخ

تاریخ شروع درمان :

نام پزشک : نام بیمار :

نام بیمار :

فرم تنظیم دور متادون توسط پزشک