

Tiedot lääkevalmisteesta	Lääkevalmisteen nimi	
	Vahvuus	Vaikuttava aine
	Määrä numeroin (enintään vuoden hoitoa varten)	Lääkemuoto
	Valmistaja	
	Myyntiluvan haltija	
	Maahantuoja	Lääketukkukauppa
Käyttäjä	Potilaan nimi tai käyttöpaikka	
	Syntymävuosi	Annostus lääkemääräyksessä
Erityiset sairaanhoidolliset syyt	Käyttöaihe	
	Käytön perustelut sekä syy, miksi mitään myyntiluvallista valmistetta ei voida käyttää	
	Vastaavan myyntiluvallisen valmisteen saatavuushäiriö Kauppanimi	Ajankohta/arvioitu kesto
Lääkäri Hammaslääkäri	<input type="checkbox"/> Lääkäri <input type="checkbox"/> Hammaslääkäri <input type="checkbox"/> LK	
	sv-numero	Erikoisala
	Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys
Liitteet	<input type="checkbox"/> Liitteitä kpl <input type="checkbox"/> Ei liitteitä	
Kulutuksen luovuttaja (toimittaa hakemuksen Fimealle)	Apteekki, sivuapteekki, sairaala-apteekki, lääketukkukauppa tai -tehdas	
	Puhelinnumero	Faksinumero (jos käytössä)
	Sähköpostiosoite	
	Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys
Viranomainen	<input type="checkbox"/> Lisäselvityspyyntö <input type="checkbox"/> Puollan <input type="checkbox"/> En puolla	