

Arzt/Ärztin · Médecin · Medico · Physician

SWISS HEALTH PROFESSIONAL CARD



Greifnieder, Dietlind

NAME, VORNAME · NOM, PRÉNOM · COGNOME, NOME · LAST NAME, FIRST NAME

7601000541857 056085 000001 10/2021

NR. · N° · NUMERO · NO

KARTEN-NR. · N° CARTE · NUMERO CARTA · CARD NO

GÜLTIG BIS · VALABLE JUSQU'AU · VALIDA FINO AL · VALID THRU

AUTHORISED SIGNATURE · NOT VALID UNLESS SIGNED

Greifnieder

HERAUSGEBERIN · ÉMETTRICE · EMITTENTE · ISSUER: FMH, POSTFACH, CH-3000 BERN 15, WWW.FMH.CH

Karte gefunden? Bitte einsenden an Herausgeberin
Si vous trouvez cette carte, merci de la renvoyer à l'émettrice
Per favore inviare la carta trovata all'emittente
If found, please send this card to the issuer



Rezept



Klinik: _____

Abteilung/Station: _____

Rp.
• Androstanon / Retinol gel
• Estradiol 0,04% / Estrid 1.6%⁸⁰⁵
Testosteron 0,2% Creme
• Estradiol 0,06% / Progesteron
10% Creme
gen 511 Plan
Fr. D. Greifnieder 1967

Sie können dieses Rezept in der Campus-Apotheke des Kantonsspitals St. Gallen in der Eingangshalle Haus 03 oder in Ihrer Apotheke bzw. bei Ihrem Arzt einlösen.

08.08.19
Datum/Unterschrift: _____

Kantonsspital St. Gallen
Kurhaus Oberwaid
Dr. med. D. Greifnieder
Oberärztin Adipositas-Zentrum
9016 St. Gallen