



Christoffel-Apotheke

REZEPT

Wirkstoff: Metronidazol

Konzentration pro Einheit: _____

M. F.: Tabletten zur oralen Anwendung _____

Dosierung: _____

Menge pro Packungseinheit: _____

Anzahl Packungen: _____

Name des Tieres und des Halters: _____

Zur Anwendung für den bestimmten Tierbestand der Tierarztpraxis:

Ort und Datum: _____

Stempel Tierarztpraxis

Unterschrift Tierarzt