

# RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: Alysson Sonohara Yui

CRM: 45763 UF: PR Nº: \_\_\_\_\_

End. Completo: R. São Paulo, 841

Telefone: 41 99139055 Cidade: Londrina UF: PR

1ª VIA RETENÇÃO  
NA FARMACIA  
OU DROGARIA

2ª VIA ORIENTAÇÃO  
AO PACIENTE

PACIENTE: Tadashi Sonohara

ENDEREÇO: R. Emílio Ranzatto, 222, Aringa

PRESCRIÇÃO: uso oral

① Parodiol 50mg (solu) 03 fe.  
Toma 01 ml, uma vez ao dia.

Alysson Sonohara Yui

MÉDICO

CRM / PR: 45.763

ASSINATURA DO MÉDICO

DATA: 28/10/2025

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_

Org. Emissor: \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_