

## Prénom Nom 1, Prénom Nom2 Prénom Nom 3, Prénom Nom4

Bham.

## Pharmaciens-propriétaires

Sample Test 1455-16th Avenue, Unit 1 & 2 Richmond Hill, ON L4B 4W5 T908 765-4123 poste 12345

affiliées à



F 908 765-4123

## Votre prochain rendez-vous

| Date | Heure | Commentaires |
|------|-------|--------------|
|      |       |              |
|      |       |              |
|      |       |              |
|      |       |              |
|      |       |              |