

BILET DETRIMITERE

Catre.....
Numele.....
Prenumele.....
C.N.P.
Domiciliu.....

.....nr.reg.consultatii.....
Diagnostic prezumtiv.....

Rezultatul investigatiilor medicale.....

Data trimiterii:

Semnatura si
parafa

BILET DETRIMITERE

Catre.....
Numele.....
Prenumele.....
C.N.P.
Domiciliu.....

.....nr.reg.consultatii.....
Diagnostic prezumtiv.....

Rezultatul investigatiilor medicale.....

Data trimiterii:

Semnatura si
parafa

BILET DETRIMITERE

Catre.....
Numele.....
Prenumele.....
C.N.P.
Domiciliu.....

.....nr.reg.consultatii.....
Diagnostic prezumtiv.....

Rezultatul investigatiilor medicale.....

Data trimiterii:

Semnatura si
parafa