



"Центр томографии" на Балаклавской

ул. Балаклавская, д.3 В

Понедельник - Суббота: 8:00-20:00

xn--j1admib.xn--plai

крыммедсправка.com/node/10477

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дата: _____

№ амбулаторной карты: _____

ФИО: _____

Возраст: _____ лет

Диагноз: _____

Рекомендации:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Лечащий врач: _____