



מספר הפנייה



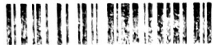

24931449

ניתנה בתאריך: 28.06.2020

רשומה רפואית

טופס זה תקף רק בליווי אסמכתא תקציבית

פרטי המטופל

שם מלא	גיל	תאריך לידה	מ.א.	ת.ז.	מספר טלפון
מתן אור	40	15.09.1980	 6961769	 026626689	0529247983 0529247983

השירות המבוקש



L9247

קוד משה"ב: L9247 בדיקת רופא מומחה מחלות זיהומיות (זיהומולוג) במרפאה
Examination by an Infectious Diseases Specialist

פרטי המטפל: א ד"ר רונית אלעד



אסמכתא



106511284

מספר הפנייה



24931449

ניתנה בתאריך: 28.06.2020

אסמכתא תקציבית מס' 106511284

סודי רפואי - למכותב בלבד

פרטי המטופל

מספר טלפון	ת.ז.	מ.א.	תאריך לידה	גיל	שם מלא
0529247983 0529247983	 026626689	 6961769	15.09.1980	40	מתן אור

מסמך זה מהווה אסמכתא תקציבית לשירות הרפואי המפורט בלבד. אין להשתמש בה עבור שרות המצריך תשלום נוסף.

השירות המבוקש

קוד משה"ב: L9247 בדיקת רופא מומחה מחלות זיהומיות (זיהומולוג) במרפאה
Examination by an Infectious Diseases Specialist

אישור להפניה זו ניתן ב: 28/06/2020 12:45:00

אסמכתא זו מס' 106511284 בתוקף עד 26/10/2020 12:45:00