

მონაწერელი ხაზი

საავადმყოფო ფურცელი

პირველადი, № _____ საავადმყოფო ფურცლის გაგრძელება
(ხაზი გვესვას)

სამედიცინო დაწესებულება გერმანული კლინიკა
(სრული დასახელება, მისამართი)

გადამხდელის თარიღი: 16.01.2017 2017 წ. ასაკი 280
(სრული დასახელება)

პაციენტის სახელი და გვარი: სოფი ხოსია

პაციენტის სამედიცინო ანგარიში და თანამდებობა: სოფი თორდიაშვილი
(სრული დასახელება)

სერია № **192434**

მედიკოსის დასახელება

დ.ს. შ. ვახტანგაძე

შრომისუნარიანობის სახეობა (დაავადება, ჭრილობები, შემთხვევა - წარმოებაში ან მოვლაში, კარანტინი, ავადმყოფობის მოვლა, პროთეზირება, მკურნალობა, მშობიარობისა და ზავების მოვლის გამო)
(საინსტრუქციო ხაზი გვესვას)

რეკვიზიტები: 108

სტაციონარში ყოფნის პერიოდი: _____ დან _____ მდე
დროებით გადამხდელი იქნას სხვა სამუშაოზე
_____ დან _____ მდე
საშუალო დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერა _____

აღნიშვნები რეკვიზიტის დარღვევის შესახებ:

სამედიცინო, სოციალურ ფასკრტორიაზე
გაგზავნის თარიღი: _____
ექიმის ხელმოწერა: _____
სსე-ის დახვეწა: _____
სსე-ის ჩამტარებული დაწესებულების
მასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა: _____

რომელი რიცხვიდან (რიცხვი, თვე, წელი)	რომელი რიცხვის ჩათვლით (რიცხვი და თვე მკურნალობის დასრულების)	ექიმის თანამდებობა, სახელი და გვარი	ექიმის ხელმოწერა
<u>09/02/2017</u>	<u>10.01.2017</u>	<u>დ.ს. შ. ვახტანგაძე</u>	<u>დ.ს. შ. ვახტანგაძე</u>
<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>

შეუდგეს მუშაობის _____ დან _____
(რიცხვი და თვე მკურნალობის დასრულების)

გადამხდელი ახალი ფურცელი (გაგრძელება) სერია № _____
დ.ს. შ. ვახტანგაძე
(ექიმის თანამდებობა, სახელი, გვარი და ხელმოწერა)

გერმანული კლინიკა