

המרכז הרפואי המשולב ע"ש ח. שיבא

מזכר

אל: התאריך:

מאת: תיק מס':

הנדון: *כרטיס קני קני*

סימוכין:

צדני בנש טאט/מח

*אני אנוש 2 טאט מח 4
טן טאט מח מח מח*

TSF

Taylor special France

לניח מח מח מח

טאט מח מח מח

מח מח

ד"ר קרבאל תומר
אח"כ מנתח מומחה
מ' 32157
מ' 23235

מק"ט 406230009

(להתכתבות פנימית)

טופס N/1010