

לשם אישור טיפול

לשם אישור טיפול

לשם אישור טיפול

לשם אישור טיפול

Handwritten signature and stamp: "מנהל מרפאה" (Clinic Manager)

Handwritten notes in Hebrew: "הטיפול יבוצע על ידי רופא מומחה..." (The treatment will be performed by a specialist doctor...)

- _____
- אישור מנהל מרפאה
- אישור רופא מומחה
- אישור רופא כללי
- אישור רופא ילדים

שם המטופל: _____	
מספר תעודת זהות: _____	מספר תעודת זהות: _____
שם הרופא: _____	
מספר תעודת זהות: _____	מספר תעודת זהות: _____

10.5.20
אישור טיפול

מחלקת טיפול

מחלקת טיפול לרפואת ילדים
מחלקת טיפול לרפואת ילדים

MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מחלקת טיפול



The State of Israel | Ministry of Health
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated to Tel Aviv University
Sackler School of Medicine

מס' חשבון

מס' חשבון
40,

מס' חשבון

מס' חשבון

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

40 (be)

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון: מס' חשבון מס' חשבון מס' חשבון מס' חשבון

מס' חשבון:	
מס' חשבון:	
מס' חשבון:	מס' חשבון:

מס' חשבון:

מס' חשבון: