

**BERTARATZE-EGIAZTAGIRIA / JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA****D./Dña: NOEMI RECIO MARZAL jauna/andrea****ASTIGARRAGA**

Osasun-zentrora etorri da hauetako arrazoiren batengatik:

- ☐ Kontsulta medikoa
- ☐ Erizaintzako kontsulta
- ☐ Familiako bati laguntzea
- ☐ Bestelakoak

Behar den lekuan ondorio egokiak sor ditzan, agiri hau egiten dut interesdunak hala eskaturik.

**Zigilua eta sinadura**

ASTIGARRAGA,

Asteartea, 2017-ko Apirilaren 04-a

Ha acudido al Centro de Salud de  
**ASTIGARRAGA**

con motivo de:

- ☐ Consulta médica
- ☒ Consulta enfermería
- ☒ Acompañando a un familiar
- ☐ Otros

Para que conste donde convenga, se expide el presente justificante a instancias del interesado/a.

**Firma y Sello**

 **Osakidetza** DONOSTIALDEA ESI  
OSI DONOSTIALDEA  
**ASTIGARRAGA**  
**ASTIGARRAGAKO OSASUN ZENTROA**  
**CENTRO DE SALUD DE ASTIGARRAGA**  
martes, 04 de abril de 2017