





## THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên :

Email :

Số Điện thoại

Năm Sinh

Địa chỉ

Triệu Chứng :

Ngày Khám :

Giờ Khám

Tên bác sĩ

Ngô Quang Phúc

p@gmail.com

0347123534

2003

21/3 Phm

Tôi b au rng

24/12/2024

10:00

Nguyn Th Mai





