

H.G.R SAINT LUC
De Kisantu
B.P. 221/INKISI

Date : .../.../20.....

Ordonnance Médiale

Amb..☐ Hosp..☐ MUSAKIS ☐ Conv. ☐

Noms :Sexe...

Age :poids.....Service.....

.....

R/.....

R/.....

R/.....

R/.....

R/.....

R/.....

R/.....

R/.....