**Стоматология «MM DENT»**

«{date}» {month} {year}

ФИО врача {doctor}

Кто направил {referrer}

НАРЯД № {number}

ФИО {patient\_name}

Телефон {patient\_phone}

DS {diagnoses}

Наименование работ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Количество | Цена |
| {#services}{number} | {quantity} | {price}{/services} |
|  | Итого: | {total} |

Диспансеризация:

|  |  |
| --- | --- |
| Нозология (причина) | Срок |
| {#nosology}{reason} | {period}{/nosology} |

Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_