30/11/2022 :תאריך

מכבי שירותי בריאות

ד"ר טקצמן רומן

משפחה, פנימית וכללית



מ.ר גורם מפנה

046920165 :טלפון

0732284345 פקס:

כתובת: ארלוזורוב 52, צפת (קניון צפת.)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 302876008 שם פרטי: ארז

שם משפחה: גלבנדורף

0504453304 :טל.עבודה/נייד 0504453304 :טלפון מין: ז 04/01/1990 ת.לידה:

מיקוד 1292000 יהודיה 3, חספין כתובת:

<u>אישור מחלה</u>

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה , האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

2 :סה"כ: 30/11/2022 29/11/2022 אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: ימים. עד יום:

30/11/2022

חתימה וחותמת הרופא תאריך