24/05/2022 :תאריך

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר שליזרמן לב

אף אוזן וגרון

התמחויות:

04-8473222 :טלפון מומחה באף אוזן וגרון

073-2284345 פקס:

כתובת: הגדוד השלישי 89 צפת (קניון צפת.)

:טלפון

שם פרטי: ארז

0504453304

פרטי הנבדק:

שם משפחה: גלבנדורף

04/01/1990

ת.לידה:

מיקוד 1292000

0504453304 :טל.עבודה/נייד

ת.ז.: 302876008

יהודיה 3, חספין כתובת:

<u>אישור מחלה</u>

מין: ז

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

סה"כ: 4 ימים. 25/05/2022 עד יום: 22/05/2022 אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום:

24/05/2022

חתימה וחותמת הרופא תאריך