



032533

טלפון: 03-7214117

פקס: 073-2284103

כתובת: סניף מכבי - אורנית 06619

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: גלבנדורף	שם פרטי: ארז
ת.ז.: 302876008	ת.ל.עבודה/נייד: 0504453304
ת.לידה: 04/01/1990	מין: ז
תלפון: 0504453304	טלפון: 0504453304
כתובת: יהודייה 3, חספין	מיקוד: 1292000
0302876008	

אישור מחלה

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

אינוה מסוגל/ת לעבוד מיום: 22/12/2020 עד יום: 23/12/2020 סה"כ: 2 ימים.

29/12/2020

תאריך

חתימה וחותמת הרופא