



شركة الطب الرقمي الطبية

للطب الإتصالي

طلب تحاليل طبية
Laboratory Request

Date: 05-09-2019

Doctor Name: aaaa aaaa

EMR No: 0000184

Patient Name: Demo User

AGE:

No	Medicine	Dosage	Unit	Route	Frequency	Duration
1	Demo	CT-Scan		ct		