



卡号 :113438499004

昌平妇幼保健院 功能科检查申请单
定点医疗机构编码 :14152001



申 请 号 :1507009

普通

处 方 号 : 8768452 卡 号 : 113438499004 门 诊 号 : 201604034029 申 请 号 : 1507009
姓 名 : 曹雅楠 性 别 : 女 年 龄 : 28岁
单 位 : 0 收费类别 : 自费 就诊科室 : 妇科

主诉 :

病史 :

体征 :

有关检查结果 :

初步诊断 泪囊脓肿 ,暖气 ,肾阳不足

过敏试验结果 :

检查方法 新生儿神经行为测定组合

检查部位 :

检查目的 :

备注 :

申请医师 : 林玛俐

申请时间 : 2017-02-07 09:47:10

金额 : 90.0