

תאריך הדפסה: 29/07/2015

מכבי שירותי בריאות



033767

מ.ר. גורם מפנה

שם: דר' גברר י.
תחום שירות: רופא/ה כללי/ת
כתובת: צאליים 6 רמת בית שמש א
טלפון: 02-9906333
פקס: 073-2132680
פרטי הנבדק

ת.ז.: 319030896

שם פרטי: יואב

שם משפחה: הכסטר

טלפון: 0546664950

מין: ז

ת.לידה: 17/09/1999

ת.לידה:

נחל קטלב 13, בית שמש

כתובת:



0319030896

מיקוד 99620

אישור מחלה

הנני לאשר בזאת כי חברה/חלה/תה ב-

- DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD
- DEHYDRATION

סה"כ: 1 ימים.

עד יום: 29/07/2015

אינו מסוגל לעבוד מיום: 29/07/2015

מכבי שירותי בריאות
ד"ר יחזקאל גברר
מומחה בכימיה פנימית
מ.ר. 33767

29/07/2015

חתימה וחותמת הרופא

תאריך