



KARTA LABORATORYJNA

Podstawą reklamacji jest dokładnie wypełniona karta laboratoryjna

Gabinet Stomatologiczny

Lekarz Prowadzący

DATA

PACJENT: WIEK

Rodzaj pracy:

.....
.....

TERMIN I godz. ETAP I

TERMIN II godz. ETAP II

TERMIN III godz. ETAP III

TERMIN IV godz. ETAP IV

Informacje dodatkowe:

.....
.....
.....
.....
.....
.....