

תאריך: 29/02/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



ד"ר רחל שכטמן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 08-6258700

פקס: 073-2132699

כתובת: שד הרב מפוניבז' 9, מודיעין עילית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 37960945

שם פרטי: חיה

שם משפחה: צרפתי

טל.עבודה/נייד: 0504304876

0504304876

טלפון:

מין: נ

ת.לידה: 25/09/1985

ת.לידה:



מיקוד 7180209

כתובת: נתיבות שלום 11/3, מודיעין עילית

כתובת:

0037960945

אישור מחלה

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

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 28/02/2024 עד יום: 28/02/2024 סה"כ: 1 ימים.

29/02/2024

חתימה וחותמת הרופא

תאריך