უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი	უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი	უნივერსალური სამედიცინო ცენტ ონკოლოგიის ეროვნული ცე
_____ განყოფილება	_____ განყოფილება	_____ განყოფიე
_____ ხელით	_____ ხელით	_____ ხელ
მოთხოვნა №	**მოთხოვნა №**	**მოთხოვნა №**
" _____ " _____ 20 წ.	" _____ " _____ 20 წ.	" _____ " _____

შეფასების ადგილი	Rp	შეფასების ადგილი	Rp	შეფასების ადგილი	Rp

ري

ნტრი

ლება

ით

ყდის ნიმუშები
უნდა ინახოს
შემსყიდველთან

დანართი #21

20 წ.