უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____

უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი
ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი

თანმხლების
ს ა შ ვ ი№

გვარი _____

სახელი_____

პაციენტის გვარი,სახელი_____

საშვის გაცემის თარიღი _____

მოქმედების პერიოდი _____