დანართი №13

ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი

ფორმა №IV-200-12/ა

ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი

რიგითი №	მიმართვის თარიღი	სახელი, გვარი მამის სახელი	საიდენტიფიკაციო №	მისამართი ტელეფონი	დაბადების თარიღი	ისტორიის №	ინდივიდ. კოდი	ექიმი	აღრიცხვაზე აყვანა (თარიღი)	აღრიცხვიდან მოხსნა			შენიშვნა
										დასრ.	მოკვდა	გადავ.სად?	