

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

СПб ГБУЗ ДГП № 68 ДПО № 69

государственное бюджетное
«детская городская поликлиника № 68»
Красногвардейского района
ДЕТСКОЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 69
СПб ГБУЗ ДГП № 68 ДПО № 69
Санкт-Петербург, 195030, ул. Коммуны, д.32, корп.1, лит. А
тел.: (812) 520-63-13

Медицинская документация
Форма № 057/у-04
Утверждена приказом
Минздравсоцразвития России
от 22 ноября 2004 г. №255

НАПРАВЛЕНИЕ

на консультацию

ООО «Косметология ОстМедКонсалт»

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС:
2. Код льготы: ||||
3. Фамилия, имя, отчество:
4. Дата рождения:
5. Адрес постоянного места жительства:
6. Место работы, должность: не работает
7. Код диагноза МКБ: **Q27.8 Ангиодисплазия**
8. Обоснование направления: **для консультации**

Должность медицинского работника, направившего больного:

Врач – онколог Рощина Н.В.

ФИО заведующего отделением: к.м.н. Рощина Н.В.

Дата _____

