

НАПРАВЛЕНИЕ № _____
направление на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

(услуги)

1. Номер страхового полиса ОМС

Полис ОМС:

Паспорт гражданина РФ (России):

3. ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО

4. ДАТА РОЖДЕНИЯ

5. Адрес постоянного места жительства

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ

8. Обоснование направления

Должность медицинского работника, направившего больного

Лечащий врач

(Ф.И.О.)

(подпись)

Заведующий отделением

(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.

_____ 202 _____