



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

Αρ. Μητρ. Ασθ:

Θάλαμος: Κλίνη:

E2
611

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	<input type="text"/>	Όνομα:	<input type="text"/>	Πατρώνυμο:	<input type="text"/>
Ηλικία:	<input type="text"/>	Ασφ. Φορέας:	<input type="text"/>	Αρ. Μητρ. Ασφ:	<input type="text"/>

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

<input type="text"/>
<input type="text"/>

ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

	Κωδ.	Χρέωση*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Ημερομηνία:

Γενικό Σύνολο*

Ο παραγγέλων Ιατρός

Ο Ακτινολόγος

* Συμπληρώνεται από τον υπεύθυνο για τη χρέωση