

	SAĞLIK, KÜLTÜR VE SPOR DAİRESİ BAŞKANLIĞI FORMLAR		Doküman No	KTMU-FR-SKD-09
			İlk Yayın Tarihi	01/11/2014
			Revizyon No	02
	Doküman Adı	Sağlık Merkezi Dış Raporu Formu	Revizyon Tarihi	18/06/2020
			Sayfa No	1/1

DİŞ RAPORU

Üniversitemiz
(Birim Adı / Öğrenci Numarası)

numaralı
(Öğrenci Adı ve Soyadı)

Sağlık Merkezimiz tarafından sevk edilerek,
..... teşhisi ile toplam dış tedavisi (dış *dolgusu*, *kanal*
tedavisi, *dış çekimi*) yapılmıştır.

Tedavi için yapılan somluk harcama fiyat listesine uygundur.

Hekim

...../...../20...

TASDİK OLUNUR

Hekim

...../...../20...

Hazırlayan	Daire Başkanı	Onaylayan	Yönetim Temsilcisi
------------	---------------	-----------	--------------------