



## Родильный дом №2

г. Севастополь, Пр-т Генерала Острякова, 211-А.

+7 8692 65-79-01, +7 8692 65-59-78

Понедельник - Воскресенье: 6:00-23:00

[крыммедсправка.com/node/2430](http://крыммедсправка.com/node/2430)

## МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дата: \_\_\_\_\_

№ амбулаторной карты: \_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_

Возраст: \_\_\_\_\_ лет

Диагноз: \_\_\_\_\_

---

---

---

### Рекомендации:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Лечащий врач: \_\_\_\_\_