Запис за клиентот

Стоматолошка клиника

Име на бизнисот

ДЕТАЛИ ЗА ПАЦИЕНТОТ

Целосно име

Телефонски број

Е-пошта

Датум на раѓање

ДЕТАЛИ ЗА УСЛУГАТА

Причина за посетата

Општи состојби (срце, дијабетес, крвен притисок)

Тековна терапија

Алергии (лекови, латекс, анестетици)

Бременост или доење

Претходен стоматолошки третман

План за третман

Белешки

Датум

Потпис на специјалист

Шаблон од agendessa.com. Почетна точка, не е правен или медицински совет.