

утверждена Приказом Минздравсоцразвития России
от 22.11.2004 № 255

Код ОГРН

[illegible]

(нужное подчеркнуть)

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС

[illegible]

2. Код льготы

--	--	--

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

(подпись)

(Ф.И.О.)

Заведующий отделением

(подпись)

(Ф.И.О.)

“ ” Г.

М.П.