برگه صورت حساب بیماران سرپایی اورژانس

|  |
| --- |
| نام نام خانوادگی نام پدر تاریخ تولد |
| کدملی شغل تلفن تاریخ پذیرش |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | *قیمت* | *نوع خدمت* | آدرس | |  | ویزیت عمومی | دستورات پزشک | |  | ویزیت متخصص | |  | پانسمان | |  | بخیه | |  | آزمایش | |  | تزریقات | |  | سرم تراپی | |  | آتل گیری | |  | نوارقلب | |  | لوازم مصرفی | |  |  | جمع صورت حساب | |