|  |
| --- |
| HASTANIN ADI ………………….  SOYADI …………………..  PROTOKOL .NO.………………… |
| KONSÜLTASYON İSTEK NOTU : TARİH: ….../......./...  ÇAĞRILDIĞI SAAT :  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………….  Konsültasyon İsteyen Hekim İmza/Kaşe |
| KONSÜLTASYON SONUÇ NOTU : TARİH:……/……/…….  GELDİĞİ SAAT :  Bulgular:……………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………… Karar:………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  Konsültan Hekim İmza/Kaşe |