**Эрүүл мэндийн үзлэгийн хуудас**

Овог: ..........................................

Нэр: ............................................

Нас: .......... Хүйс: эр/ эм /зур/

Эрүүл мэндийн даатгалын гэрчилгээний дугаар: ...............................................

Гэрийн хаяг: ............................................................................................................

 ...........................................................................................................

Утас № ...............................................

Сургуулийн хаяг: ...................................................................................................

 ..................................................................................................

| № | Үзлэг, шинжилгээний нэр | Сар өдөр | Онош | Гарын үсэг, дардас тамга |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Дотор |  |  |  |
|  | Арьс |  |  |  |
|  | ДОХ, Бэлгийн замын халдварт өвчин/16-18 насны хүүхдүүдэд/ |  |  |  |
|  | Шээсний шинжилгээ/шээсэнд ж/п үзэх/ |  |  |  |
|  | Цагаан хялгасан хорхой |  |  |  |
|  | Сүрьеэгийн шинжилгээ/флюр зураг/ |  |  |  |
|  | Улаан бурханы үзлэг, вакцины бүртгэл |  |  |  |

Эрүүл мэндийн хувьд ....................................................................(тэнцэнэ/тэнцэхгүй)

Ерөнхий эмчийн гарын үсэг, дардас, тамга

 ............................................................( ..............................)

20..... он .... сар .... өдөр

Зуслангийн эмчийн шийдвэр

Эрүүл мэндийн хувьд ....................................................................(тэнцэнэ/тэнцэхгүй)

Зуслангийн эмчийн гарын үсэг, тамга ..........................................(................................)

 20..... он .... сар .... өдөр