

7. számú melléklet a 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelethez¹

IGAZOLÁS
FEKVŐBETEG-GYÓGYINTÉZETBEN TÖRTÉNŐ GYÓGYKEZELÉSRŐL*

A kiállító intézmény neve, címe (bélyegzője):

.....

.....

.....

Intézmény kódja: __-__

A beteg neve:

.....

TAJ száma: __-__-__ Születési adatai (év, hó nap) ____:____:____.

Lakcíme: ____

Osztályunkon ellátásban részesült: ____:____:____-tól ____:____:____-ig

Adaptációs szabadságon volt: ____:____:____-tól ____:____:____-ig

Keresőképtelenség kódja: __

Kelt: év hó nap.

.....
orvosi bélyegző

.....
orvos aláírása

* Ezt az Igazolást a fekvőbeteg-gyógyintézetben a betegség megállapítása, gyógykezelés, rehabilitáció, illetve szülészeti ellátás esetén kell kiállítani.

¹ Beiktatta: 252/2003. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. §. Hatályos: 2004. I. 1-től. Ezt megelőzően forgalomba hozott nyomtatványokat az új dokumentumoknak megfelelő adattartalommal 2004. december 31-ig lehet felhasználni.