

תאריך: 06/07/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



ד"ר קוגלר הורביץ זהבי
משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 09-8870663

כתובת: הנוטע 11, נתניה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 308429299

שם פרטי: תום ישרא

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0525891020

מין: ז

ת.לידה: 11/02/1993



מיקוד 4033409

הגלעד 9, כפר יונה

כתובת:

0308429299

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 02/07/2023 עד יום: 05/07/2023 סה"כ: 4 ימים.

06/07/2023

חתימה וחותמת הרופא

תאריך