



**ЛІКУВАЛЬНО-  
ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР  
медичної академії**

Відокремлений  
структурний підрозділ №4

**пр. Гагаріна, 99**  
372-55-06/07/, (099) 299-36-82

## НАПРАВЛЕННЯ на ультразвукове дослідження

П.І.Б. \_\_\_\_\_ Стать:  Ч  Ж

(непотрібне  
закреслити)

Вид дослідження: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

П.І.Б. лікаря: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Підпис лікаря \_\_\_\_\_

Ліцензія МОЗ України АЕ №459359 від 14.08.2014  
Свідоцтво про атестацію №ПЧ-170/2012 від 06.09.2012  
\*Вартість дзвінка згідно тарифів вашого оператора



**пр. Гагаріна, 99**

**372-55-06/07/**

**□ (099) 299-36-82**

[www.dialab.dp.ua](http://www.dialab.dp.ua)

**поруч з  
ТРЦ "Материк"**