

LÄHETE RÖNTGENTUTKIMUKSEEN

POTILAAN HENKILÖTIEDOT

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Osoite _____

Puhelin _____

Sähköposti _____

LÄHETTÄJÄ

Nimi _____

Osoite _____

Puhelin _____

Sähköposti _____

**Vanhat kuvat mukaan.
Kela-kortti mukaan.**

KUVAUSTAPA

- Panoraama
- Bitewing
- Intraoraali
- KKTT-tutkimus
- Lateraalikallo
- Ap-kallo

Lisää lähetteitä.

KUVAT

- Lähettäjälle
- Asiakkaalle
- CD:llä

HALUTAAN SELVITTÄÄ