

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к договору на оказание платных  
медицинских услуг  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ООО «Краевой медицинский центр»  
350059, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 1-го Мая, дом № 153, офис 44

ПРИЛОЖЕНИЕ-НАПРАВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Пациент: \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_  
Амбулаторная медицинская карта № \_\_\_\_\_

Арт.услуги	Наименование услуги	Кабинет	Врач	Дата	Время	Цена	Кол-во	Общая стоимость

Итого: \_\_\_\_\_ руб.

Медицинский регистратор \_\_\_\_\_ (Фамилия, инициалы)