

направление за Rö изследване

Собственик: \_\_\_\_\_

Пациент: \_\_\_\_\_

Вид: \_\_\_\_\_ Порода: \_\_\_\_\_

Име: \_\_\_\_\_ Възраст: \_\_\_\_\_ Пол: \_\_\_\_\_

С молба за Rö графия на \_\_\_\_\_

на плака  на CD

Проекция: \_\_\_\_\_

Контраст: \_\_\_\_\_ min \_\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

Ветеринарна клиника: \_\_\_\_\_

дата: \_\_\_\_\_ г-р: \_\_\_\_\_