

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ  
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА

КАФЕДРА \_\_\_\_\_  
вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, тел./факс: (044) \_\_\_\_\_ (кафедри)  
№ \_\_\_\_\_

**КОНСУЛЬТАТИВНИЙ ВИСНОВОК**

П.І.Б. хворого \_\_\_\_\_

Адреса \_\_\_\_\_

Діагноз \_\_\_\_\_

Рекомендовано \_\_\_\_\_

Професор (доцент, асистент) кафедри \_\_\_\_\_

д-р (канд.) мед. наук, \_\_\_\_\_  
посада

\_\_\_\_\_

підпис

\_\_\_\_\_

прізвище