



WOJEWÓDZKI SZPITAL
CHOROŃ PŁUC
im. dr. Alojzego
Pawełca
w Wodzisławiu Śląskim

KARTA BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH

Nazwisko Imię.....

Oddział..... Sala nr

Data zlecenia	Rodzaj badania	Podpis zlecającego	Podpis odbierającego