

НАУҚАС САУАЛНАМАСЫ

Аты-жөні:

Салық нөмірі (ЖСН):

Туған күні:

Ел мен қала:

Электрондық пошта:

Телефон номірі:

Сіздің салмағыңыз (кг):

Сіздің бойыңыздың ұзындығы (см):

Сіздің денсаулық жөніндегі шағымдары. Медициналық біліміңіз болмаса, қарапайым лексиконды пайдалана отырып, мүмкіндігінше толық көрсетіңіз:

Дәрігер сізге қандай диагноз қойды? Сіз қандай да бір тексеруден өттіңізбе?

Медициналық дәрі-дәрмектерді қоса алғандағы емдей курсынан өткеніңіз жөнінде айтыңыз. Егер емдеу болмаса бұл сұраққа жауап бермеңіз.

Сізде тұқым қуалайтын аурулары бар ма?

Сізде аллергия бар ма?

Сіз емдеуді қашан жоспарлайсыз?

Сізді толқытатын қиындықтарды атап көрсетіңіз.

Күні:
Ақпарат алу үшін телефон: +7 777 340 74 84 (Алматы)
+7 771 555 88 29 (Астана)
сайт: <https://medsolution.clinic/>
e-mail: info@medicalsolutiontour.com
● Марат Сарсенбеков - Алматы қаласының офис басшысы
● Шолпан Есмухамбетова - Астана қаласының офис басшысы