

(Sveikatos priežiūros ir medicinos pagalbos suteikimo žurnalo forma)

(policijos įstaigos pavadinimas)

(bylos indeksas)

**SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR MEDICINOS PAGALBOS
SUTEIKIMO ŽURNALAS**

Pradėta 20__ m. _____ d.
Baigta 20__ m. _____ d.
Saugoti _____ m.

Eil. Nr.	Vardas, pavardė	Gimimo metai	Nusiskundimai	Diagnozė	Medicinos apžiūros laikas	Suteiktos medicinos pagalbos aprašymas	Pagalbą suteikusio asmens vardas, pavardė