

ک-د(۱۲): فرم گزارش کار : واحد پروتز متحرک

تاریخ :

۱. نوع کار : کامل ۲

۴/۳/

۲. نام بیمار: باسد

۳. نام دانشجو :

۴. استاد راهنما :

۵. شماره پرونده :

۶. تایید یا امضا استاد :

ک-د(۱۲): فرم گزارش کار : واحد پروتز متحرک

Date :

1. Type of denture : Complete 1/2/3

Partial 2/3

2. Patient name :

3. Student name:

4. Attending :

5. File NO :

6. Attending signature :