

620

DOVOLILNICA ZA
OBISKOVALCE



Obiskovalcu..... se dovoljuje

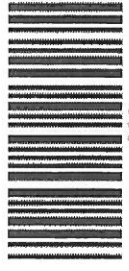
Obisk pacienta

dnevno.....od.....do.....ure

Dovolilnica velja za dan:

Ljubljana, dne.....

Podpis in žig zdravnika _____



620

DOVOLILNICA ZA
OBISKOVALCE



Obiskovalcu..... se dovoljuje

Obisk pacienta

dnevno.....od.....do.....ure

Dovolilnica velja za dan:

Ljubljana, dne.....

Podpis in žig zdravnika _____