فرم معرفی نامه

کد معرفی نامه: AB-B1-114

تاریخ صدور 1403/03/05

مدت اعتبار:45 روز از تاریخ صدور

......................................گرامی ،

با در دست داشتن این فرم شما میتوانید از خدمات دندانپزشکی ........................................ با تخفیف بهره مند شوید. در دست داشتن این فرم جهت پذیرش الزامی می باشد.

* جرم گیری 30 درصد
* بلیچینگ (سفید کردن دندان ها) 35 درصد
* کامپوزیت 25 درصد
* لمینیت 35 درصد
* ایملنت 25 درصد

تاریخ پذیرش:

نام مسئول پذیرش:

این قسمت توسط پذیرش پر می گردد.