

Имя пациента (Patient name):
 Адрес (Address):
 Номер мед. Карты (MRN):

Прием: Клиника по лечению диабета
 Дата: Пятница, _____ (Appointment date: Friday, _____)
 Время: 9:00
 Место: Больница общего профиля Сан-Франциско Цукерберга, Клиника по лечению диабета
 Отделение 81 (строение 80, 1-й этаж)
 Потреро-авеню 995, 94110

Пожалуйста, приходите как минимум за полчаса, чтобы зарегистрироваться.
 Чтобы отменить или перенести прием, звоните по тел. (628) 206-1400.

УКАЗАНИЯ:

Пожалуйста, принесите на свой прием:

- Вашу идентификационную карту, выданную госпиталем.
- Все свои лекарства.
- Бумаги, полученные при выписке из госпиталя или отделения скорой помощи.
- Глюкометр или данные об уровне глюкозы в крови, если они у вас есть.

Адрес клиники

Ваш прием в Клинике по лечению диабета будет проводиться в отделении 81 (строение 80, 1-й этаж). Вход по адресу Потреро-авеню 995 через сад, выходящий на 22-ю улицу.

Вход здесь

