

GEBE GEÇ TESPİT BEYAN TUTANAĞI

..... numaralı aile hekimliği biriminde Aile Hekimliği Bilgi Sistemine kesin kayıtlı olan T.C. Kimlik numaralı isimli kişinin / gebenin nedenlerden dolayı gebeliğinin geç tespit edildiğini beyan ederim.

Bu tutanak aşağıda isimleri bulunan kişilerce imza altına alınmıştır.

.../.../...

.../.../...

.....

.....

Aile Sağlığı Çalışanı

Aile Hekimi

İmza

İmza

.../.../...

.....

Gebeliği geç tespit edilen kişinin adı soyadı:

Adres bilgisi:

Telefon numarası:

İmza

.../.../...

İSM / TSM BAŞKANI

İmza

