

(ÖN YÜZ)
SAĞLIK KURULU MUAYENE FİŞİ

..... Hastanesi Sağlık Kurulu Muayene Fişi				
Birliği		Muayeneye Gönderen:		Fotoğraf
Adı, Soyadı		Makam		
Baba Adı		Emir Tarihi		
T.C. Kimlik Numarası		Emri Veren Şube ve Emir Nu.		
Sınıfı, Rütbesi				
Sicil Numarası		Sağlık Kurulunca muayeneye başlandığı tarih .../.../....		
Nasbı				
Kuvveti				
Doğum Tarihi ve Yeri				
Boy		Rapor verilmiş nedeni		
Ağırlık				
İç Hastalıkları				
Göğüs Hastalıkları				
Kardiyoloji				
Mikrobiyoloji, Biyokimya ve Radyoloji Laboratuvarı				
Nöroloji				
Psikiyatri				
Cildiye				
Genel Cerrahi				
Ortopedi				
Üroloji				

(ARKA YÜZ)
SAĞLIK KURULU MUAYENE FİŞİ

EK-10

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları							
Göz Hastalıkları							
Diğer Hastalıklar							
Tanı		1- 2- 3- 4-					
Tavsiye							
Hastalık veya maluliyetin sebebi							
Karar (*)							
Sağlık Kurulu Bşk. İmza Kaşe	Hekim Kaşe/İmza	Hekim Kaşe/İmza	Hekim Kaşe/İmza	Hekim Kaşe/İmza	Hekim Kaşe/İmza.	Hekim Kaşe/İmza.	Hekim Kaşe/İmza
(*) Karar hanesine Türk Silahlı Kuvvetleri Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Yeteneği Yönetmeliğinin tanıya uygun madde, dilim ve fıkra numaralarının yazılması zorunludur.							