

Nazwisko i imię		Nr kolejny wkładki
Data, numer wpisu do Księgi Głównej		Wywiad, badanie fizykalne, badania dodatkowe, rozpoznanie z numerem ICD-10, zalecenia, lek (w przypadku ZLA dodatkowo: czasokres niezdolności do pracy, numer ICD-10 i zalecenia lekarskie), pieczęć i podpis lekarza

Nazwisko i imię		Nr kolejny wkładki
Data, numer wpisu do Księgi Głównej		Wywiad, badanie fizykalne, badania dodatkowe, rozpoznanie z numerem ICD-10, zalecenia, lek (w przypadku ZLA dodatkowo: czasokres niezdolności do pracy, numer ICD-10 i zalecenia lekarskie), pieczęć i podpis lekarza