

# Röntgenuuringu saatekiri

Panoramic and 3D x-ray referral letter

**PATSIENT**

PATIENT

**ARST**

DOCTOR

**Eesnimi** First name

**Eesnimi** First name

**Perenimi** Surname

**Perenimi** Surname

**Isikukood** ID number

**Ettevõte** Company

**Telefon** Phone

**Kuupäev** Date

**Allkiri** Signature

**Panoraamröntgen** Panoramic x-ray

**3D röntgen** 3D x-ray

**Hambad** Teeth

**Kogu hammaskond** Dentition

**Siinus** Sinuses

**TMJ** TMJ

**Uuringu täpsustus/** details and specifications:

---

---

---

---