

Kế hoạch điều trị nha khoa

Phòng khám / nha sĩ

Ngày

Bệnh nhân

Ngày sinh

Điện thoại

STT	Răng	Chẩn đoán	Thủ thuật	Chi phí ước tính	Trạng thái
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Tổng ước tính

Đã thanh toán

Còn lại

Ghi chú và các lựa chọn đã trao đổi

Chữ ký bệnh nhân

Chữ ký nha sĩ