

## אישור רופא משפחה.

1. נתבקשתי ע"י \_\_\_\_\_ לאשר את עובדת  
(שם משפחה ופרטי) (ת.ז.)

היותו טבעוני, לצורך קבלת זכאות לדמי כלכלה כ- טבעוני ע"י צה"ל.

2.  הנני מאשר בזה כי הנ"ל מוכר כטבעוני וכי ידוע לי כי אכן אין הוא

מקבל תרופות האסורות על טבעונים.

הנני רופא המשפחה של הנ"ל ולא ידוע לי כי הוא טבעוני, לכן אינני יכול

לאשר עובדה זאת.

חותמת וחתימת הרופא

\_\_\_\_\_  
/ /  
תאריך

\*סמן את התשובה הנכונה.