



Juupajoen terveyskeskus

Koskitie 50, 35500 Korkeakoski

Puhelin 03 3358293

Ilmoitus kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnasta

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Osoite _____

Puhelinnumero _____

Nykyinen terveysasema _____

Uusi terveysasema _____

Paikka ja aika: _____ / _____ 20 _____

Allekirjoitus: _____

Terveysaseman vaihto toteutetaan kolmen viikon kuluessa. Terveysaseman vaihdosta tehdään kirjallinen ilmoitus sekä nykyiselle että tulevalle terveysasemalle. Terveysasemaa voi vaihtaa korkeintaan kerran vuodessa.

Lomake vastaanotettu (pvm) _____

Terveysasema vaihdettu (pvm) _____

Tieto lähetetty asiakkaalle: ____ / ____ 20 ____