



000 "0000 0000000"
 000μ. 000 α.: 13824
 α μ/αα: 00000. 18/10/2024
 α μ/αα α π 0000000: 18/10/2024

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]° ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [...]

[..... ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ... ΑΓ. ΠΑΥΛΟΣ

Ημ/νία:

18/10/2024

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ			
Όνοματεπώνυμ	[REDACTED]		
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/> Συγγενής Ασθενή	Άλλο
Διεύθυνση	[REDACTED]		
T.K. - Πόλη	[REDACTED]		
Τηλ.	[REDACTED]		
E-mail	[REDACTED]		
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ			
Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:			
<p>Νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω το σύνολο του προσωπικού (νοσηλευτικό προσωπικό, ιατρικό προσωπικό, κυρίως για φιλικότητα εξυπηρέτησης/παροχή πληροφοριών) για την ΑΨΟΓΗ φιλοξενία και συνεισφορά κατά το χρονικό διάστημα της παρουσίας μας στην μονάδα υπερβαρικών ιατρικής του Νοσοκομείου ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ.</p> <p>Εμένα πραγματικά εντυπωσιάζει από το επίπεδο εμπειρίας συνολικά. Θα το ενθάρρυνω ανεπιφύλακτα σε γνωστούς και φίλους που ενδιαφέρονται να μην χυμώσουν την υγεία τους επιδεινώνοντας τα πράγματα. Ευχαριστώ θερμά που με δείχνετε.</p>			
Με εκτίμηση			
[REDACTED]			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: Τηλ: Email:
 ...)