



000810787

000 "0000 0000000"

000μ. 000 α: 14187

α μ/αα: 00000. 24/10/2024

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο Υποβολής Θετικών Εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[....]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [.....]

Ημ/νία:

24/10/24

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

| | | | |
|---------------|------------|---|------|
| Όνοματεπώνυμο | [REDACTED] | | |
| Ιδιότητα | Ασθενής | <input checked="" type="checkbox"/> Συγγενής Ασθενή | Άλλο |
| Διεύθυνση | [REDACTED] | | |
| Τ.Κ. - Πόλη | [REDACTED] | | |
| Τηλ. | [REDACTED] | | |
| E-mail | [REDACTED] | | |

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1. στον πίνακα ανακοινώσεων



2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Καρδιολογική ~~βράδα~~ κλινική ευχαρισία το νοσηλευτικό προσωπικό για την ειλικρίεια και την άμεση εξυπηρέτησή με ότι χρειάστηκε και εννοώ ευχαρισία και τον γιατρό για την επιτυχή αγγειοπλαστική που μου έκανε και για την ευρεία ευπεριφορία του

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση:, Τηλ.:, Email:

