



000 "0000000000"

000μ. 000 α.: 4009

0 μ/00: 00 000. 20/03/2025

0 μ/00 0 π 0000000: 20/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [...]

[..... ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....]

ΜΥΛΙ

Ημ/νία: 20/3/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	[REDACTED]
Ιδιότητα	<input type="checkbox"/> Ασθενής <input checked="" type="checkbox"/> Συγγενής Ασθενή <input type="checkbox"/> 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:

Είμαι πολύ ευχαριστημένη από το προσωπικό του υπερβαρίου αθλήτη. Η συμπεριφορά τους είναι αγνή και πάντα με το καλύτερο σας ευχαριστώ για πάντα τις θεραπείες μου να περνάει πιο ευχάριστα.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ:

(Διεύθυνση: [REDACTED], Τηλ.: [REDACTED], Email: [REDACTED])