



000 "0000000000"

000μ. 000 α: 11887

α μ/αα: 00000. 05/09/2025

α μ/αα α τ 0000000: 05/09/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

Ημ/νία: 04/09/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ			
Όνοματεπώνυμο	[REDACTED]		
Ιδιότητα	Ασθενής	Συγγενής Ασθενή	<input checked="" 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:

Κατά την παραμονή μας στο Νοσοκομείο, νοσηλεύτηκε η αδελφή μου με στεφανιογραφία, το ηρωκωπική, καθώς και οι πατροί, συμπληρώθηκαν όλα τα φύλλα και στις δυο μας. Όπως είδους και ο δεικνυτής -πατρών της καρδία φορμής κ. Παροστεφανίου. Ήταν όλοι πολύ ευνηρε- τικοί, ευνητικοί και ήπιτορρηθου με υληδυνότητα, ασηοήρηκία και ησηοήρηκία.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση:, Τηλ:, Email: