



000 "0000000000"
 000μ. 000 α: 11944
 α μ/α: 00000. 08/09/2025
 α μ/α ρ τ 000000: 08/09/2025
 Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 [4]^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΘΡΑΚΗΣ.....]
 [.....ΓΕΝΙΚΟ.. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ...ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ...ΑΓ.ΠΑΥΛΟΣ.....]

Ημ/νία: **8. 09. 1964**

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

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

Η ΜΟΝΑΔΑ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΟ ΚΟΣΜΗΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΟΓΩ ΤΟΥ ΥΨΗΛΟΤΑΤΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΠΟΥ ΤΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΙ. ΓΙΑΤΡΟΙ Ή ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΑΤΑΡΗΛΗΚΤΩΙ ΠΡΟΤΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΛΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΗΜΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΣΙΜΗ ΨΗΛΟΤΗΤΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΥΠΗΡΕΙΣΙ ΨΕΙΑΣ. ΣΥΝΔΕΛΑΡΤΗΡΙΑ!!!

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:
 (Διεύθυνση: ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ 161., Τηλ.: 2313304269....., Email: gyp@agpavlos.gr...)

