



000 "0000 0000000"

000μ. 000 α.: 14477

α μ/αα: 000000. 23/10/2025

α μ/αα 0 0 0 0 0 0 0 0: 23/10/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντύπων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

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

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [.....]

Ημ/νία:

23/10/25

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο			
Ιδιότητα	Ασθενής	Συγγενής Ασθενή	Άλλο
Διεύθυνση			
Τ.Κ. - Πόλη			
Τηλ.			
E-mail			

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:

Θέλω να αναφέρω την παροχή ιατρικών οδηγιών και
χρησιμεύει η δήλωση για ιατρικούς και νοσηλευτικούς
προβληματισμούς. Για περισσότερα.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: Τηλ: Email: