

Potilastiedot

Nimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
Puhelinnumero	
Pyydetään	
<input type="checkbox"/> Kopio laboratoriotutkimustiedoista	
<input type="checkbox"/> Kopio potilaskertomuksesta	
<input type="checkbox"/> Kopio röntgentutkimuslausunnosta	
<input type="checkbox"/> Röntgenkuva CD/DVD-kopio (hinta 25 €, sis. toimituskulut)	
<input type="checkbox"/> Muu, mitä	

Hoitopaikka ja -aika

Hoitopaikka (sairaala/terveysasema/vuodeosasto tms.)
Hoitoaika, jolta kopiot halutaan

Allekirjoitus

Pvm.	Potilasasiakirjojen pyytäjän allekirjoitus ja nimenselvennys
------	--------------------------------------------------------------

Lomakkeen palautus

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, Kirjaamo, Kotkantie 41, 48210 Kotka

29.1.2019