

Önskan om läkarbesök

(Fyll i lappen på svenska eller engelska)

Namn:

Personnummer:

Hemadress:

Tel:

Jag söker för:

Tidigare sjukdomar:

Mediciner jag äter:

Hälsostatus:

Tid för läkarbesök: (Fylls i av vårdcentral och lämnas åter till patient)

Kontakt:

