



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
4η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

E4

641

Αρ.Μητρ.Ασθ.:

Θάλαμος:

Κλίνη:

Προς:

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (Η ΣΥΝΟΔΟΥ):

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Ηλικία:		Τόπος Κατοικίας:			
Ασφ. Φορέας:		Αρ.Μητρ.Ασθ.:			

ΙΣΤΟΡΙΚΟ - ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ:

Πιθανή Διάγνωση:

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ:

Παρακαλούμε για την εκτέλεση των ανωτέρω εξετάσεων για τον ασθενή
τη δαπάνη της οποίας αναλαμβάνει το Νοσοκομείο μας με αντίστοιχη χρέωση του λογαριασμού του ασθενή.

Η ΕΞΕΤΑΣΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΛΕΤΑΙ ΣΤΟ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

- Δεν πραγματοποιείται στα εργαστήρια του νοσοκομείου
- Δεν πραγματοποιείται στα νοσοκομεία του συγκροτήματος
- Δεν υπάρχει αντίστοιχο εργαστήριο
- Άλλοι λόγοι

☐
☐
☐
☐

Τεκμηρίωση άλλων λόγων

Ημερομηνία:

Ο Διευθυντής της κλινικής

Για το εργαστήριο

Ο Διοικητικός Διευθυντής

(υπογραφή - σφραγίδα)

(υπογραφή - σφραγίδα)

(υπογραφή - σφραγίδα)