

Hausarztpraxis Waldhufen
Schulstraße 7
02906 Waldhufen OT Jänkendorf
Telefonnummer: 03588/2880175

Folgeüberweisungswünsche

Patientenname: _____

Geburtsdatum: _____

Überweisungsgrund: _____

Überweisungsziel: _____

Bitte beachten Sie: Eine Bearbeitung erfolgt nur für Folgeüberweisungen. Ausstellungen für Erstüberweisungen erfolgen nur nach vorherigem Arztkontakt.
Wir bitten um ein ordnungsgemäßes Ausfüllen und zeitnahe Zuarbeit, damit eine Bearbeitung Ihrer Anforderung möglich ist.

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Bogen in unseren Praxisbriefkasten. Nach zwei Werktagen können Sie Ihre Überweisung in unserer Praxis abholen.

Wir danken für Ihr Verständnis.

Ihr Team der Hausarztpraxis Waldhufen