

Oppdateringsskjema for leger/legekontor

Oppdateringen gjelder:

Legekontor:

Har legekontoret mulighet for elektronisk svar?

Ja

Nei

Hvilke leger er tilknyttet kontoret?

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Legens etternavn/fornavn

Legens helsepersonellnummer:

Sted:

Dato:

Underskrift av ansvarlig lege

Blokkbokstaver:

Signatur og stempel: