



000 "0000 000000"

000μ. 000 α.: 6260

α μ/αα: 00000. 07/05/2025

α μ/αα α π 0000000: 08/05/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...] ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [Θεσσαλονίκη]

[...] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [Αγία Πάυλη]

Ημ/νία:

07/05/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο			
Ιδιότητα	Ασθενής	☒	Συνγενής Ασθενή
Διεύθυνση			
T.K. - Πόλη			
Τηλ.			
E-mail			

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο –εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1.στον πίνακα ανακοινώσεων

☐

2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

☒

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Συνεργητής στον ιστό κ. Φαχαρίδη Δ. (Χειρουργό)
κ' σε όλο το προσωπικό του τμήματος για τον
εφαρμογές κ' την εξηγήτησή τους

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: Τηλ.: Email: