



000 "0000000000"

000μ. 000 α.: 8316

0 μ/00: 00 000. 17/06/2025

0 μ/00 0 0 000000: 17/06/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]° ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [.....]

ΜΥΠΣ

Ημ/νία: 16/06/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	[REDACTED]		
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή
			Άλλο
Διεύθυνση	[REDACTED]		
Τ.Κ. - Πόλη	[REDACTED]		
Τηλ.	[REDACTED]		
E-mail	[REDACTED]		

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:

Θα ήθελα να σας εκφράσω τις ελκρινείς μου ευχαριστίες για την εξαιρετική φρονίδα και για το ενδιαφέρον που μου παρήγαγε κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου. Έμαι ευγνωμων για την επαγγελματική σας ικανότητα και την αυθάρητη πρόβλεψη σας, που έπαιξαν ρόλο στην θεραπεία μου.

Ευχαριστώ θερμά τον γιατρό και τις νοσηλεύτριες στο τμήμα Θεραπείας υπέρβαρικού αζυίου.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: _____, Τηλ.: _____, Email: _____)