

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...] ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [...]

[...] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [...]

Ημ/νία:

18/05/2026

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	ΑΝΝΑ ΜΑΛΚΟΤΣΙΔΗ		
Ιδιότητα	Ασθενής <input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή <input type="checkbox"/>	Άλλο <input type="checkbox"/>
Διεύθυνση	Αναδηκεος 32 Θεβ/μν		
Τ.Κ. - Πόλη	54643		
Τηλ.	6948858449		
E-mail	anna1911mb@gmail.com		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επίστολή 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:

Ευχαριστώ πολύ το προσωπικό του νοσοκομείου για την καλή εξυπηρέτησή για την φροντίδα τους, για την εραγξοματρία τους. Σας ευχαριστώ πολύ και ευχαριστώ

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: Τηλ: Email: 