0000864363

□□□ "□□□ □ □□□□□□"
□ □□μ. □□□ □.: 15474
□ μ/□□: □ □□ □□□. 11/11/2026
□ μ/□□ □ τ □□ □□□□□: 11/11/2026

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
[...]η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]
[..... ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....]

Ημ/νία:

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ					
Ονοματεπώνυμο	[redacted]				
Ιδιότητα	Ασθενής	X	Συγγενής Ασθενή		Άλλο
Διεύθυνση					
Τ.Κ. - Πόλη					
Τηλ.					
E-mail					

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

1. στον πίνακα ανακοινώσεων [X]
2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου [X]

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

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

Ευχαριστώ πολύ για το εξ υπερόχου προσωπικό εκει
του Νοσοκομείου σας. Οι χειρουργοί ευχάριστοι και
ενδιαφέρονται για τους ασθενείς. Οι νοσηλευτές
και οι νοσηλεύτριες
είναι εξυπηρετικοί, χαμογελαστοί, και ευχάριστοι.
Ήμουν νοσηλευόμενη στη ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:
(Διεύθυνση: ..... Τηλ. [redacted] Email: .....
...)