

Asiakkaan henkilötiedot

Sukunimi	Etunimi	Henkilötunnus
Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka

Hoitotarvikkeet

Haavanhoitotarvikkeet (Omavastuu-aika 3 kk, jos dg ei täytä lautakunnan kriteerejä, kts. kaupungin ohjeet.)

Diagnoosi suomeksi

Hoidon alkamispäivämäärä

/ 20

Tuotteen nimi, koko ja määrä / viikossa:

Muut tarvikkeet (esim. katetrit, virtsapussit ym.)

Päiväys ja allekirjoitus

Paikka ja aika	Allekirjoitus	Leima/sv-numero
----------------	---------------	-----------------

Yhteystiedot ja puhelinnumero

Terveyskeskuslääkäri

Yksityislääkäri

Sairaalalääkäri

Työterveyslääkäri

Yhteystiedot ja puhelinnumero:

Lautakunnan ohjeistus

Aukioloajat: ma – ke klo 8 – 12
to klo 7 – 12
pe suljettu