#  BEGÄRAN OM JOURNALKOPIOR

Härmed anhåller jag om kopia av hälso- och sjukvårdsjournal från Nyköpings kommun

Vårdtid: ………………………………………………………………………………………..

Vårdande enhet: ………………………………………………………………………...……

Personnummer: ……………………………………………………………………………….

Namn på patient:………………………………………………………………………………

Namn på person dit journaler ska skickas:………………………………………………….

Bostadsadress: ………………………………………………………………………………..

Postadress: ……………………………………………………………………………….……

Telefonnummer: ………………………………………………………………………………

Ort och datum: ………………………………………………………………………………...

Underskrift: ……………………………………………………………………………………

Om journalkopior sänds hem per post, skickas dessa rekommenderat och postförskottsavgift tas ut.