



Nimi \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Nykyinen terveysasema \_\_\_\_\_

Uusi terveysasema \_\_\_\_\_

Syy terveysaseman vaihtoon

Terveysaseman sijainti

Pitkät jonot vastaanotoille

Muu, mikä: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_

Terveysaseman vaihto toteutetaan kolmen viikon kuluessa. Terveysaseman vaihdosta tehdään kirjallinen ilmoitus nykyiselle terveysasemalle. Terveysasemaa voi vaihtaa korkeintaan kerran vuodessa.

Lomake vastaanotettu (pvm) \_\_\_\_\_

Terveysasema vaihdettu (pvm) \_\_\_\_\_