



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) \_\_\_\_\_