

Nimi \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Nykyinen omalääkäri \_\_\_\_\_

Uusi omalääkäri \_\_\_\_\_

Syy omalääkärin vaihtoon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_

Omalääkäriä voi vaihtaa vain perustellusta syystä. Mahdollisuuksien mukaan yritämme ottaa potilaiden toivomukset huomioon, mutta kaikissa tapauksissa se ei ole mahdollista. Omalääkärin vaihdosta ilmoitetaan asiakkaalle kuukauden kuluessa.

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

Omalääkäri vaihdettu (pvm) \_\_\_\_\_

Lomakkeen palautusosoite: Oma terveysasema tai johtava ylilääkäri, Kangasalan terveyskeskus,  
Herttualantie 28, 36200 KANGASALA