

Datum:

Aanvraagformulier CT onderzoek

Let op: Eerst aanvraag faxen / opsturen, voordat er een afspraak gemaakt kan worden. **Telefoonnummer** is belangrijk.
De aanvraag dient voorzien te zijn van de handtekening van de aanvrager. Dus gelieve uit te printen en te ondertekenen.

Patiëntgegevens:

Naam:	Geslacht:	Vrouw	Man
Adres:	Mobiel/Tel. nr.:		
Postcode:	Huisarts:		
Plaats:	Verzekerd bij:		
Geboortedatum:	BSN nummer:		

Onderzoek:

CT Aangezicht / Hersenen	CT Pols	li	re
CT CWK	CT Bekken		
CT TWK	CT Knie	li	re
CT LWK	CT Onderbeen	li	re
CT Schouder	CT Enkel	li	re
CT Elleboog	CT Voet	li	re

Let op: er kunnen **geen** contrast onderzoeken uitgevoerd worden.

Klinische gegevens

Vraagstelling:

Naam instelling:

AGB code:

Naam aanvrager:

Telefoon:

Naam supervisor:

Sein:

E-mail:

Handtekening:

Poli: