

Aanvraagformulier CT Onderzoek

Let op: Eerst aanvraag mailen of 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.

Patientgegevens:

Datum:

Naam:

Geslacht:

Vrouw

Man

Adres:

Mobiel / Tel.nr:

Postcode:

Huisarts:

Plaats:

Verzekerd bij:

Geboortedatum:

BSN Nummer:

Onderzoek:

re li

CT Aangezicht / Hersenen

CT Pols

CT CWK

CT Bekken

CT TWK

CT Knie

CT LWK re li

CT Onderbeen

CT Schouder

CT Enkel

CT Elleboog

CT Voet

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: