

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	li	re		CT Enkel	li	re
CT Elleboog	li	re		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: