

REMISS Kosmetisk protes

Skriv ut remissen och skicka till:

HJÄLPMEDELSERVICE
Landstinget i Värmland
Östanvindsgatan 14
652 21 Karlstad

Telefon: 054-617152

Personnummer

Namn

Gatuadress

Postadress

Telefon

Telefon Anhörig

Remittent

Datum

Remittent

Remittents namnteckning

Befattning

Adress

Telefon

Var uppmärksam på så att all text syns i rutan!

Medicinska uppgifter

Diagnos

Frisör

Ange typ av kosmetisk protes:

Syntetperuk

Äkta hår peruk/toupé

Lösögonfransar

Utprovning

Övriga upplysningar