

Rückmeldesystem Einweiser Onkologisches Zentrum Coburg

Onkologisches Zentrum Coburg

Leitung: PD Dr. med. C. Lamberti
Koordination: Jens Langenhorst
Ketschendorfer Str. 33
96450 Coburg

Tel.-1: 096561/22-7324 (Sekretariat)
Tel.-2: 09561/22-2310 (MVZ)

Anfordernder Arzt:

Datum: _____

Patient*in:

Diagnose(n):

Ich bitte um:

- Vorstellung in der Sprechstunde
- Zweitmeinung
- Rückruf unter _____

Freitext:

Bitte ausgefülltes Formular **per Fax an 09561/9733 29 4008 oder 09561/22-2315.**
Eine Rückmeldung erfolgt innerhalb von 24 Stunden.

In dringenden Fällen bitten wir um direkte telefonische Kontaktaufnahme!