



REMISS DT

Till veterinär:

Remissen utfärdad den:

Röntgenbilder bifogas

bifogas ej

Remitterande veterinär önskar själv ta första återbesök

Ja

Nej

Generellt hänvisar vi djurägare åter till remitterande vererinär när tillståndet bedöms stabilt.

Från remitterande veterinär:

Adress:

Tel:

Fax:

E-mail:

Djurägare:

Adress:

Postadr:

Tel:

Försäkringsbolag:

Djurets namn:

Djurslag:

Ras:

Kön:

Född:

Anamnes/status/ev behandling:

Klinisk diagnos/önskad undersökning/frågeställning:

REGIONDJURSJUKHUSET BAGARMOSEN

LJUSNEVÄGEN 17, 128 48 BAGARMOSEN, TELEFON 08-505 303 00

FAX 08-505 303 01 WWW.DJURSJUKHUSEN.SE

TIDSBESTÄLLNING VARD 8-17

AKUTMOTTAGNING DYGNET RUNT