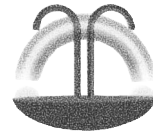




Gesundheits - Zentrum



SCHLOSSBERGHOF

MARZOLL • BAD REICHENHALL
TELEFON: 08651/70050
FAX: 08651/700548

Hiermit bestelle ich: Bitte ankreuzen!

- Einzelzimmer
- Doppelzimmer

ANMELDUNG ZUR BEHANDLUNG

Bitte in Blockschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen!

Anreisetag: Abreisetag:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Beruf:

Straße:

PLZ: Wohnort:

Kontaktperson (Name u. Telefon-Nr.):

Hausarzt:

Straße:

PLZ: Wohnort:

Anschrift der Krankenkasse:

Welche gesundheitlichen Beschwerden sollen behandelt werden:

.....

Datum: rechtsverb. Unterschrift:

Waren Sie in der Vergangenheit schon einmal bei uns in Behandlung? ja nein

Behandlungsschwerpunkt (Bitte ankreuzen)

- Atemwege
- Bewegungsapparat
- Herz-Kreislauf
- Psychovegetative Erschöpfung

Wird vom Sanatorium ausgefüllt:

Behandelnder Arzt:

RR Puls Größe Gewicht

Medikamente:

.....

.....