



Remissnummer:

Remissbekräftelse psykoterapi inom LOV

Jag har mottagit remiss angående nedanstående patient:

Patientens namn	Personnummer
Gatuadress	Tel dagtid/mobil
Postnummer Ort	E-post
Tidpunkt när behandlingen beräknas starta:	

Datum
Psykoterapeutens namn och mottagning
Ort

Blanketten skickas till:

Spec psyk LOV psykoterapi
L-huset vån 4
Universitetssjukhuset
701 85 Örebro