

Meine Rezeptbestellung

Patientenname: _____

Geburtstag: _____

Datum: _____

Carsten Philipzig
Facharzt für
Allgemeinmedizin / Diabetologe AEKSH

Dr. med. Gregor Eiling
Internist – hausärztl. Versorgung
(angest. Arzt)

Dr. med. Donata Schrader
Internistin – hausärztl. Versorgung
(angest. Ärztin)

	Medikamentenname	Einnahme (z.B. 1-0-0)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Hausärztliche Versorgung
Diabetes-Schwerpunktpraxis
Ernährungsberatung

Lornsenstraße 41
25813 Husum
Fon 04841 · 90500-0
Fax 04841 · 90500-29

www.gemeinschaftspraxis-husum.de

Bitte Kreuz setzen:

ich hole das Rezept und meine Krankenkassenkarte in einer Woche in der Praxis ab

ich hole das Rezept und meine Krankenkassenkarte in einer Woche in der Apotheke ab.

Meine Apotheke ist die _____-Apotheke.