

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.