



Barnmorskemottagningar, Regionhälsan
Datum:

Påminnelse om remissvar/bekräftelse

Vi skickade en remiss till er:

På nedan patient

Personnummer:

Namn:

Enligt vår dokumentation har vi ännu inte fått något svar. Önskar snarast:

Remissbekräftelse

Remissvar

För kontakt, ring:

Med vänlig hälsning,

Namn

Titel

Kontaktuppgifter