



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
7<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. ΚΡΗΤΗΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Ηράκλειο .....

Τηλ.: .....

## ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

(Για .....) )

.....ασθενής.....του.....

νοσηλεύτηκε - εξετάστηκε στα εξωτερικά ιατρεία από την.....μέχρι.....

.....

.....

.....

.....

.....

Έχει ανάγκη.....

επί..... (.....) από της εξόδου από την κλινική.

(υπογραφή - σφραγίδα)