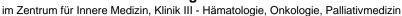
## **Terminanfrage**

## für die ambulante Vorstellung eines Patienten





Zutreffendes bitte ankreuzen und an die angegebene Fax-Nr. senden.						
	Erstvorstellung (bitte Vorbefunde mitfaxen)					Fax-Nr. 0381 494-7422
	Zweitmeinungssprechstunde					Fax-Nr. 0381 494-7422
	Privatsprechstunde bei Prof. Dr. med. Christian Junghanß				Fax-Nr. 0381 494-7422	
Ш	Spe	Spezialsprechstunde				Fax-Nr. 0381 494-7406
		CML		Gerinnung		GI-Sprechstunde
		HNO-Tumore		Hirntumore/Neuroonkologie		Komplementärmedizin
		Leukämie		Lymphome		KMT/Stammzelltransplantation
		MDS		MPS		Palliativmedizin
		Plasmazellerkrankungen		SAA		Sonstige solide Tumore
		oder Verdachtsdiagnose	·			
Datum der Terminanfrage:  Zuweiser/Anfragesteller:						
Telefon-Nr. für Rückfragen/Terminvergabe:						
E-Mail:						
Patientendaten:						
Nam	e, Vor	name:				
Geburtsdatum:						
Woh	nort:					
Tele	fon-Nr	.: <u> </u>				

In dringenden Fällen außerhalb der Dienstzeiten: Telefon: 0381/494-7428 oder 0151/108 393 44 (diensthabender Arzt)