

Rezeptbestellung für den Folgetag



Name

Vorname

behandelnder Arzt

Geburtsdatum

Abgabedatum

Name des Medikamentes

Stärke

Packungsgröße

| Name des Medikamentes | Stärke | Packungsgröße |
|-----------------------|--------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Rezeptbestellung



1. Möglichkeit

Rezeptbestellformular ausfüllen

→ in den Bestellbriefkasten einwerfen

→ am Folgetag abholen

2. Möglichkeit

Rezeptbestellformular ausfüllen → an unsere Praxis faxen

Felgeleberstraße 24 → Fax (03928)424346

Lessingstraße 54 → Fax(03928)708730

→ am Folgetag abholen

3. Möglichkeit

Lessingstraße 54 → *RezeptbestellungHBS@hausarztteam-schoenebeck.de*

Felgeleberstraße 24 → *RezeptbestellungNBS@hausarztteam-schoenebeck.de*

unter Angabe der Patientennummer bestellen (aus Datenschutzgründen

benutzen Sie bitte nicht Ihren Namen, *Ihre Patientennummer finden Sie auf*

Ihrem Bestellkärtchen) → am Folgetag abholen

4. Möglichkeit

www.hausarztteam-schoenebeck.de → am Folgetag abholen