

Bitte deutlich schreiben und an folgende Fax-Nr. zurücksenden: 0 56 02 / 83 19 63

Wir sind ein (bitte Vorname und Name eintragen)

Reha-Haus
Ansprechpartner für den Bereich ist _____
Tel: _____ eMail: _____

Krankenhaus mit Reha-Einrichtung
Ansprechpartner für den Bereich ist _____
Tel: _____ eMail: _____

Psychiatrisches Krankenhaus
Ansprechpartner für den Bereich ist _____
Tel: _____ eMail: _____

Krankenhaus mit psychiatrischer Abteilung
Ansprechpartner für den Bereich ist _____
Tel: _____ eMail: _____

Psychiatrisches Krankenhaus mit Reha-Einrichtung
Ansprechpartner für den Bereich Reha ist _____
Tel: _____ eMail: _____

Krankenhaus mit Psychiatrische Abteilung und Reha-Einrichtung
Ansprechpartner für den Bereich Psychiatrie ist _____
_____ Tel: _____ eMail: _____

Ansprechpartner für den Bereich Reha ist _____
_____ Tel: _____ eMail: _____

Krankenhaus _____