

Krankenhausbehandlungsschein

für die Röntgenaufnahme der Atmungsorgane bei Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben zur Untersuchung einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose nach § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG):

- Röntgen, Thorax, eine Ebene
- inklusive Befundung und Befundübermittlung

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

z.Zt. wohnhaft in: _____

Name u. Anschrift des Krankenhauses

Die Rechnung ist zur unmittelbaren Abrechnung zu übersenden an:

Bezirksregierung Arnsberg
Dezernat 20
Seibertzstraße 1,
59821 Arnsberg

Ausstellungsort und Datum Unterschrift

Datum	abzurechnende Leistung	Betrag

