

Auftraggeber

Name oder Institutionsname

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

Rechnung an Patienten

Patientenangaben

Patienten Fallnummer

Kostenstelle

Station / Zimmer

Vorname / Nachname

Geburtsdatum

- Liegendtransport
- Im eigenen Rollstuhl
- Rollstuhl mitbringen
- Sitzend
- Infusion

- Zweiter Transporthelfer
- Begleitperson dabei
- Gepäck
- Tragestuhl
- Isolation

- Akten
- Patient über 100KG
Wenn ja circa Angabe in KG
- Sauerstoff l/min
Wenn ja Ca. Angabe in l/min

Transporttermin

Mo Di Mi Do Fr Sa So Spontan

Datum

Hinfahrt (Uhrzeit)

Rückfahrt (Uhrzeit)

Terminzeit (Uhrzeit)

Warten

Zielort

Abteilung

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Begleitperson

Telefon Begleitperson

Datum Rückfahrt

Abholzeit

Hinweise

AGB akzeptieren
Bitte beachten Sie unsere AGB via www.rbpt.ch/agb/

Anfrage senden