

	HÁZIORVOSI REGISZTRÁCIÓ ÉS JOGOSULTSÁG IGÉNYLÉS AZ E-MEDWORKS RENDSZERHEZ Informatikai Osztály	EHB 4-01/28-09 Változat: 1 Hatálybalépés 2023-05-15
---	--	---

KÉRJÜK OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT BETŰVEL KITÖLTENI !!!

Regisztráló neve: _____

Orvosi pecsét száma:

--	--	--	--	--

Rendelés NEAK kódja:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rendelés címe: _____

E-mail címe: _____

Telefonszáma: _____

Dátum: _____

.....
Igénylő aláírása

FIGYELEM!

Csak az Ön által aláírt és lepecsételt regisztrációs igényt tudjuk elfogadni, melyet az alábbi postacímre kérünk megküldeni.

Postacím:
Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház
Informatikai Osztály
4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68.

Tel: 42/599-700 (5000-es mellék)

A jogosultság elfogadása után zárt borítékban fogjuk Önnek eljuttatni a rendszer használatához szükséges bejelentkezési nevét és jelszavát.