

Kantonsspital Baselland

Institut für Radiologie und Nuklearmedizin

Standort Liestal Telefon +41 61 925 21 00
Fax +41 61 925 28 15

Standort Bruderholz / Laufen Telefon +41 61 436 26 98
Fax +41 61 436 36 31

Namen: Vorname:

Geburtsdatum: AHV-Nummer:

Wohnadresse:

Telefon P: Telefon G/Handy:

Krankenkasse: KK-Nummer:

☐ Stationär: ☐ 1.Kl. / ☐ 2.Kl. / ☐ 3.Kl.

☐ Ambulant

Anmeldung PET-CT

Körpergrösse: _____ cm Gewicht: _____ kg Diabetes: JA ☐ NEIN ☐

Klinische Angaben

Fragestellung

Medikamente

Auftraggeber (Stempel) Telefon Datum / Unterschrift

Hausarzt: _____ Kopien: _____

Frühere Untersuchungen: JA ☐ / NEIN ☐

Wenn JA, wann und wo: _____

Anmeldungen für Standort Liestal, Fax-Nr: +41 61 925 28 15 (oder STA 40)
Anmeldungen für Standort Bruderholz / Laufen, Fax-Nr.: +41 61 436 36 31

Termin: _____ Zeit: _____

Visum: _____