



Herrn
Dr. med. B. K uchler
Gastroenterologie FMH

Anmeldung f ur:

- Oesophago-Gastro-Duodenoskopie
- Kolonoskopie
- Prokto-Sigmoidoskopie
- Abdominalultraschall

Personalien des Patienten

.....

.....

.....

.....

Vereinbarter Termin:

Praxis
Dr.med. B. K uchler
8840 Einsiedeln
Tel. 055 412 45 63

falls Praxis geschlossen:
Regionalspital Einsiedeln
8840 Einsiedeln
Tel. 055 418 51 11

Fragestellung:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.Datum:

zuweisender Arzt: