

## FÖRFRÅGNINGAR GÄLLANDE ÄLDRE PATIENTJURNALER FÖR SLÄKT FORSKARE

Information som behövs för administration:

Datum:

\*Beställarens namn:

\*Adress:

\*Postnr:

\*Telefonnummer dagtid:

E-post:

Information som behövs för återsökning av patientjournal:

\*Fullständigt namn (alla förnamn, efternamn samt ev flicknamn):

\*Födelsedatum:

\*Bostadsort vid tillfället:

Årtal då personen har vårdats på sjukhus:

Övrig information av värde:

Informationen skickas till kontaktperson:

Gunilla Ottosson Kramer  
Centrala Journalarkivet  
901 85 Umeå  
E-post: [gunilla.ottosson.kramer@vll.se](mailto:gunilla.ottosson.kramer@vll.se)

\*obligatoriska uppgifter