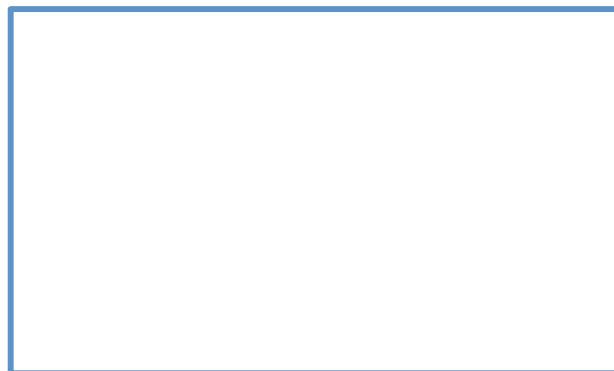


Specialtandlæge  
Bjarne Neumann-Jensen  
Las Poulsens Vej 1  
9000 ~~AALBORG~~



(henv. tandlæges stempel)

Dato / -

### Henvisning af :

Navn :	
Cpr. : -	
Adresse :	
Postnr.	By :
Tlf.	Tlf. arb.
e-mail:	

### Diagnose :

#### Behandling :

Amotio :

Cystektomi regio :

Rodspidsamputation af :

Andet :

Røntgen vedlagt.

Røntgen foreligger ikke.

Yderligere henvisningsblanketter ønskes tilsendt stk.

*Særlige bemærkninger :*