

Stempel:

Dagfest:

Journalnummar

- - -

LÆKNAROKNING

Fult navn á kannaða:

Føðidagur og -ár:

Bústaður:

Kanningin farin fram	Dagur:	Klokkan:
<input type="checkbox"/> á politistøð	<input type="checkbox"/> á sjúkrahúsi	<input type="checkbox"/> hjá lækna

Sáttmálagjöld:

1. Blóðroynd kr. _____

Eftirfylgjandi blóðroynd undir somu vitjankr. _____

Blóð- og urinroyndkr. _____

Blóðroynd av líkikr. _____

Klinisk kanning + blóð- og urinroynd.....kr. _____

Politiattest – skrivað millum kl. 08.00 og kl. 1600.....kr. _____

Politiattest – skrivað millum kl. 16.00 og kl. 0800.....kr. _____

Kanning av fólki í detentióinkr. _____

Onnur gjöld (Gjöld fyri aðrar kanningar skulu tilskilast):

Aðrar kanningar: _____ kr. _____

Koyripeningur: frá _____ til: _____
2 x _____ km. á kr. _____ = i alt kr. _____

I altkr. _____

Lækni – bústaður (evt. stempul)	Váttan frá sakarmálsviðgerða / vakhavandi:
Navn:	
Bústaður:	Rokningin góðkend til gjaldingar:
Konto nr.: -	
Undirskrift læknans:	Eftiroknað og bókað: