

# Egenremiss Klinisk genetik

Namn: ..... Personnummer: ..... Adress: ..... ..... Telefon dagtid: ..... .....	Skickas till: Klinisk genetik
Beskriv anledningen till egenremissen, din fråga:	
<i>Vid behov, fortsätt på baksidan av remissen</i>	
Berätta så mycket du vet om sjukdomen i familjen:	
<i>Vid behov, fortsätt på baksidan av remissen</i>	
Har du tidigare varit i kontakt med Klinisk genetik? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Får vi tillstånd att rekvirera dina journalkopior? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Ort: ..... Datum: .....	
..... <i>Underskrift</i>	
..... <i>Namnförtydligande</i>	