

Datum:

## Aanvraagformulier CT onderzoek

**Let op:** Eerst aanvraag faxen / opsturen, voordat er een afspraak gemaakt kan worden. **Telefoonnummer is belangrijk.**  
De aanvraag dient voorzien te zijn van de handtekening van de aanvrager. Dus gelieve uit te printen en te ondertekenen.

### Patiëntgegevens:

**Naam:** \_\_\_\_\_ **Geslacht:**  Vrouw  Man  
**Adres:** \_\_\_\_\_ **Mobiel/Tel. nr.:** \_\_\_\_\_  
**Postcode:** \_\_\_\_\_ **Huisarts:** \_\_\_\_\_  
**Plaats:** \_\_\_\_\_ **Verzekerd bij:** \_\_\_\_\_  
**Geboortedatum:** \_\_\_\_\_ **BSN nummer:** \_\_\_\_\_

### Onderzoek:

CT Aangezicht / Hersenen			CT Pols	li	re
CT CWK			CT Bekken		
CT TWK			CT Knie	li	re
CT LWK			CT Onderbeen	li	re
CT Schouder	li	re	CT Enkel	li	re
CT Elleboog	li	re	CT Voet	li	re

Let op: er kunnen geen contrast onderzoeken uitgevoerd worden.

### Klinische gegevens

### Vraagstelling:

Naam instelling:

AGB code:

Naam aanvrager:

**Handtekening:**