


Zorgtraject Chronische Nierinsufficiëntie  
Doktersvoorschrift zelfzorgmateriaal

	Naam en adresnaam van de voorschrijver
Bijzaken die voorschrijver in te vullen: naam en voornaam van de rechthebbende	
Waarbehouden aan het verpakkingsorgaan	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Zorgtraject Chronische Nierinsufficiëntie</b>  <b>Bloeddrukmeter</b>
Stempel van de voorschrijver	Naam en handtekening van de voorschrijver
	Uitvoerbaar vanaf volgende datum of tijdstip