

Henkilö, jonka hoitoa tai kohtelua muistutus koskee	Nimi		Henkilötunnus
	Osoite		Puhelinnumero
Muistutuksen aihe (tarvittaessa erillinen liite)	☐ hoito- tai menettelytapavirhe ☐ potilasasiakirjojen merkinnät ☐ todistus ja lausunto ☐ tiedonsaanti		
	☐ lääkkeiden määrääminen ☐ epäasiallinen käytös / kohtelu ☐ salassapitosäännöt ☐ muu		
Mitä on tapahtunut, missä ja milloin? (tarvittaessa erillinen liite)			
Mihin toimenpiteisiin muistutuksen tekijä haluaa ryhtyvän?			
Päiväys, allekirjoitus, nimenselvennys, sekä osoite ja puhelinnumero muistutuksen tekijältä	Päivämäärä	Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Osoite		Puhelinnumero

Muistutuksen johdosta annettuun päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla (15 § laki potilaan asemasta ja oikeuksista)

Muistutus lähetetään osoitteeseen: **Mustasaaren terveyskeskus**
Ylilääkäri Sofia Svartsjö
PL 100
65611 MUSTASAARI