

Igazolás
vérszerinti /örökbefogadó apa terhességi-gyermekágyi segély igényléséhez

Igazolást kiállító egészségügyi intézet neve, címe, bélyegző lenyomata:

.....
.....
.....

Intézmény kódja: □□-□□□□

Beteg neve:

Lakcíme:

Születési ideje: □□□□. □□. □□.

TAJ: □□□-□□□-□□□

Intézetünkben ellátásban részesült: □□□□. □□. □□-tól □□□□. □□. □□-ig

Intézeti ellátása jelenleg is fennáll.*

BNO kód: □□□□□

Ezen igazolást nevű (TAJ: □□□-□□□-□□□)
vérszerinti /örökbefogadó apa, nevű
gyermekére tekintettel, terhességi-gyermekágyi segély igényléséhez adom ki.

Kelt:évhónapnap

orvos aláírása,
orvosi bélyegző

*Amennyiben az intézeti ellátás az igazolás kiállításakor még fennáll, úgy kérem aláhúzással jelölni.