

[~ **Beratungsarzt / ~ Beratungsärztin**] der
Berufsgenossenschaft Holz und Metall

┌
Berufsgenossenschaft
Holz und Metall[...]

┐
Ihr Zeichen: [...]
Ihre Nachricht vom:
Unser Zeichen:
Mein Ansprechpartner:
Telefon:
Fax:
E-Mail:

Datum:

└
Name, Vorname: [...], [...]

└ geb.: [...]

Beratungsärztliche Stellungnahme

(Datum)

[~ **Beratungsarzt / ~ Beratungsärztin**]
(Stempel/Unterschrift)

Anlage

- ☐ Aktenauszug (Bl.)
- ☐ Röntgenbilder vom
- ☐

