



SELJORD KOMMUNE
Tenestekontoret

LEGEERKLÆRING
LEDSAGERBEVIS/ FYLGJEKORT

Søkar sitt namn:

Namn:	Fødd:
Adresse:	Telefonnr:
Postnr/stad	

Beskriv søkar/ pasienten sin helsetilstand:

Beskriv søkar/ pasienten sitt behov for ledsager:

Stad/dato: _____

_____ Telefonnr: _____
Legen sin underskrift og stempel

Legeerklæring sendast: Tenestekontoret, Brøløsvegen 13 A, 3840 Seljord
