

Återlämning av lånade hjälpmedel

Låntagarens namn:	Datum:
-------------------	--------

Nedanstående hjälpmedel finns registrerade som utlånade när detta brev skickas.

Återlämna nedanstående hjälpmedel

Hjälpmedel	Individnummer

Hjälpmedel ska vara väl rengjorda när de återlämnas till:

Adress: _____

Telefon: _____

Telefontid: _____

Om uppgifterna inte stämmer eller du har frågor, kontakta:

Namn: _____

Yrkestitel: _____

Arbetsplats: _____

Telefon: _____

Telefontid: _____