Inschrijfformulier Medicijn afhaalservice

Met onderstaand inschrijfformulier kunt u zich eenmalig aanmelden voor de medicijn afhaalservice (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/jeroen-bosch-apotheek-poliklinische-apotheek/medicijn-afhaalservice). Via het formulier geeft u toestemming voor het gebruik van de medicijn afhaalservice.

Wanneer uw mobiele telefoonnummer of uw e-mailadres wijzigt, wilt u dit dan zo snel mogelijk doorgeven aan de apotheek? Heeft u vragen of wilt u meer informatie over de medicijn afhaalservice? Dan kunt u terecht bij een van onze assistenten in de Jeroen Bosch Apotheek.

JavaScript moet ingeschakeld zijn om dit formulier te kunnen gebruiken.

Naam
Adres
Postcode
Woonplaats
Geboortedatum
E-mailadres
Mobiele telefoonnummer
Indienen
Laat dit veld leeg

** Verplicht veld*

We gaan vertrouwelijk om met uw gegevens. We gebruiken deze alleen voor het doel waarvoor u de gegevens invult. Alle gegevens die u hier invult versturen we beveiligd (versleuteld). Hiermee zorgen we ervoor dat uw gegevens niet door anderen ingezien of misbruikt kunnen worden.

Code APO-733A

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis