BLAUEN
Sonnenterrasse im Laufental

Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion
Kantonszahnarzt
Bahnhofstrasse 2a
Postfach 639
4410 Liestal

Antrag für ausserkantonale Behandlung im Rahmen der Kinder- und Jugendzahnpflege

Gemäss § 7 Abs. 2 und 3 des Kinder- und Jugendzahnpflegegesetzes vom 19. September 1996 beantrage ich die Bewilligung zur Behandlung bei:

Zahnarzt	Name	……
	Adresse	……
Patient/in	Name	……
	Vorname	……
	Geburtsdatum	……
	Name Eltern	……
	Strasse	……
	Wohnort	……
Grund	……	
	……	
	……	

Datum ……. Antragsteller ……

Die Verantwortliche für Kinder- und Jugendzahnpflege der Gemeinde Blauen unterstützt diesen Antrag.

Datum ……. Stempel und Unterschrift ……