

Bestätigung zur Vorlage bei der Teststelle

Hiermit wird bestätigt, dass

Frau / Herr
Vorname Nachname

erklärt hat, eine bei uns stationär liegende Person zu besuchen.

DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg gGmbH
Röpersberg 2
23909 Ratzeburg

Ratzeburg, den
Datum

Das Schreiben ist maschinell erstellt und ohne Unterschrift gültig.