LAB-FOR-090_DÉPART & DÉCÈS CLIENTÈLE CHSLD

SECTION CHSLD

NOM ET PRÉNOM DU CLIENT : _____

RAMQ : _____

DOSSIER : _____

PROVENANCE DU CLIENT :

❒ CHSLD ST-JERÔME

❒ CHSLD DES HAUTEURS (STE-ADÈLE)

❒ CHSLD LUCIEN-G-ROLLAND

❒ CHSLD LOUISE-FAUBERT

❒ CHSLD HUBERT MAISONNEUVE

❒ CHSLD MICHÈLE-BOHEC

❒ CHSLD DRAPEAU DESCHAMBAULT

❒ CHSLD DE BLAINVILLE

❑ AUTRE CENTRE : _____

DATE DU DÉCÈS POUR FERMETURE DU SÉJOUR : _____

DEMANDE FAITE PAR : _____ DATE : _____

TITRE D'EMPLOI : _____

SECTION INFORMATIQUE LABORATOIRE

FERMETURE DE DOSSIER FAIT LE : _____

PAR : _____

SVP, Envoyer le formulaire : sil.labo.cissslau@ssss.gouv.qc.ca (*Pour l'informatique du laboratoire*)

Et faire suivre : archives.hdsj.cissslau@ssss.gouv.qc.ca (*Pour les archives*)