

Ant	Artikkel-/serienr (hjelpemiddelnr)	Hjelpemiddel	Navn	Født dd.mm.åååå	Beholdes i kommunen	Sjåfør

Dato:	Underskrift sjåfør:
Dato:	Underskrift Hjelpemiddelsentralen:

Beskjed til NAV Hjelpemiddelsentral