



Formulier 'Voorstel tot wijziging van het ziekenhuisnoodplan'

Naam ziekenhuis	
Verantwoordelijke	
Adres	
Postnummer	
Gemeente	
Telefoon	
E-mail	

Voorstel tot wijziging

	Pagina	
Deel I Leidraad,		
Deel II Sjabloon,		
Deel III Actiekaarten,		
Deel IV Checklist		

*Bijgaand formulier dient per mailbericht gestuurd te worden aan
HospitalEmergencyPlan@health.belgium.be.*