

# Änderungsmitteilung / Neueintrag

An:  
Stadt Neumünster  
Fachdienst Gesundheit  
Meßtorffweg 8  
**24534 NEUMÜNSTER**

**Fax: 04321/942-2800**

**Rückantwort für die Aktualisierung, bzw. Neueintrag im Gesundheitswegweiser der Stadt Neumünster. Einrichtungen außerhalb von Neumünster werden nicht aufgenommen, können aber eine Anzeige schalten! Formular bitte ausfüllen und dann an die oben stehende Adresse postalisch oder per Fax zurücksenden.**

**Änderungen/Neueintrag (bitte deutlich lesbar und vollständig in *Druckbuchstaben* ausfüllen):**

|   |            |                     |
|---|------------|---------------------|
| Gewünschte Rubrik (siehe Kapitelübersicht): |            |                     |
| Vorname (der Einrichtung):                  |            |                     |
| Nachname (der Einrichtung):                 |            |                     |
| PLZ:  | Neumünster | Straße, Hausnummer: |
| Telefon:                                    | Fax:       | Handy:              |
| eMail:                                      | Internet:  |                     |
| Fremdsprachenkenntnisse:                    |            |                     |
| Büro-/Sprech-/Öffnungszeiten:               |            |                     |
| Bemerkungen:                                |            |                     |

(Bemerkungen: max.1 Zeile mit 80 Zeichen inkl. Leerzeichen)

---

**(Datum, Unterschrift)**