

MidState  
**PULMONARY**

Breathe. Sleep. Heal.

# PUBLICACIÓN DE REGISTROS MÉDICOS

Medica Para Proporcionar Registros: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre Del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Seguridad Social #: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

## MEDICA PARA RECIBIR REGISTROS/ MÉDICO PARA RECIBIR REGISTROS:

- Mark D. Peacock, M.D.     Richard Tyson, M.D.     Benjamin Ferrell, M.D.     Gregory Wigger, M.D.  
 Chace T. Carpenter, M.D.     Jason Pritchett, M.D.     Michael Burk, M.D.  
 Stephen A. Capizzi, M.D.     Thomas Atwater, M.D.     Victor Kha, DO, FCCP

## ENVÍE LOS REGISTROS POR FAX A: 615-284-5385

### PUBLICAR LOS SIGUIENTES REGISTROS:

Inicial Abajo

1. Solo una parte de los registros mantenidos, especifique a continuación:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

2. Todos los registros médicos en esta instalación: \_\_\_\_\_

### Verifique cualquier información a continuación, eligió no ser liberado de esta instalación:

- Abuso de sustancias     SIDA/VIH, si los hay     Condiciones psicológicas o psiquiátricas

Firma del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Firma de la persona autorizada que firma en nombre del paciente

Relación con la paciente/ Relación con el paciente: \_\_\_\_\_

Revised 9.27.2024