

**Benennung einer Filialleitung/Leitung einer Krankenhausapotheke nach
§ 2 Abs. 5 Ziffer 2/ § 14 Abs. 1 Ziffer 1 ApoG**

Hiermit benenne ich

Name, Vorname (ggf. Geburtsname)

Geburtsdatum und -ort

Wohnhaft in (Anschrift Privatadresse)

als Filialleitung/Leitung der Krankenhausapotheke für die

Apotheke/Krankenhausapotheke: _____

Die Übernahme der Leitung ist geplant ab dem: _____ (TT.MM.JJJJ)

Ort, Datum

Unterschrift (Vorname u. Name des Betreibers/Träger des
Krankenhauses)