

Mitt vårdval

ANEBY KOMMUN

Aneby vårdcentral

EKSJÖ KOMMUN

Bra Liv Eksjö vårdcentral

Bra Liv Kvarnarp vårdcentralsfilial*

Bra Liv Mariannelund vårdcentralsfilial*

GISLAVED KOMMUN

Bra Liv Anderstorp vårdcentralsfilial*

Bra Liv Gislaved vårdcentral

Bra Liv Hestra vårdcentralsfilial*

Bra Liv Reftele vårdcentralsfilial*

Bra Liv Smålandsstenar vårdcentral

Gislehälsan

GNOSJÖ KOMMUN

Bra Liv Gnosjö vårdcentral

HABO KOMMUN

Bra Liv Habo vårdcentral

JÖNKÖPING KOMMUN

Bra Liv Bankeryds vårdcentral

Bräcke Diakoni vårdcentralen
Lokstallarna

Bra Liv Gränna vårdcentral

Bra Liv Hälsan 1 vårdcentral

JÖNKÖPING FORTSÄTTNING

Bra Liv Hälsan 2 vårdcentral

Bra Liv Kungshälsan vårdcentral

Bra Liv Norrahammar vårdcentral

Bra Liv Rosenhälsan vårdcentral

Bra Liv Rosenlund vårdcentral

Bra Liv Räslätt vårdcentral

Bra Liv Tenhult vårdcentral

Bra Liv Öxnehaga vårdcentral

Läkarhuset Huskvarna filial*

Läkarhuset Öster

Läkarhuset Väster filial*

Wasa vårdcentral

Wetterhälsan

Wetterhälsan Munksjöstaden filial*

MULLSJÖ KOMMUN

Bra Liv Mullsjö vårdcentral

NÄSSJÖ KOMMUN

Bra Liv Bodafors vårdcentral

Bra Liv Bodafors vårdcentralsfilial i
Malmbäck*

Bräcke Diakoni vårdcentralen Nyhälsan

Bräcke Diakoni Nyhälsan Forserum
filial*

Nässjö Läkarhus

Bra Liv Nässjö vårdcentral

Bra Liv Nässjö vårdcentralsfilial i
Malmbäck*

SÄVSJÖ KOMMUN

Bra Liv Sävsjö vårdcentral

Bra Liv Vrigstad vårdcentralsfilial*

TRANÅS KOMMUN

Bra Liv Tranås vårdcentral

Vårdcentralen Tranan

VAGGERYD KOMMUN

Bra Liv Skillingaryd vårdcentral

Bra Liv Vaggeryd vårdcentral

VETLANDA KOMMUN

Bra Liv Landsbro vårdcentral

Bra Liv Vetlanda vårdcentral

Vitala vårdcentral Vetlanda

Vårdcentralen Aroma

VÄRNAMO KOMMUN

Apladalen vårdcentral Värnamo

Bra Liv Bredaryd vårdcentralsfilial*

Bra Liv Forsheda vårdcentralsfilial*

Bra Liv Rydaholm vårdcentral

Bra Liv Vråen vårdcentral

Bra Liv Väster vårdcentral

Personuppgifter

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer och postadress	

Underskrift**

Ort och datum	
Underskrift	Namnförtydligande

Information

Namn, personnummer, datum och underskrift måste ifyllas för att valet ska vara giltigt.

Du kan lista om dig max två gånger per tolv månaders period. Du kan genomföra ditt val via 1177.se eller skicka denna blankett till: Vårdval, Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping

* Verksamhet i form av filial kan ha begränsade öppettider och/eller ett begränsat vårdutbud

** Vårdnadshavare väljer och undertecknar blanketten för barn och unga under 18 år

Läs mer om att välja vårdcentral på www.1177.se/jonkopings-lan

Frågor besvaras av vårdcentralen eller Region Jönköpings län, 010-241 00 00, vardval@rjl.se