Sachbearbeiter:

Kontaktpersonenliste für das Gesundheitsamt Gießen

Name	**Vorname**	**Geburts-datum**	**Handy-Nummer**	**Adresse und *E-Mail- Adresse***	**Enger Kontakt zu COVID-19-Patient (mindestens 15 minütiger Sprechkontakt)**	**Vorerkrankunen bekannt (z.B. Herzkreislauf-erkrankung, Atemwegs-erkrankung)**	**Tätigkeit in medizinischen Bereich, Apotheke oder Gemeinschaft seinrichtung**