

فرم ثبت نمونه‌ها و نوع آزمایشهای درخواستی

آزمایشگاه محترم

احتراماً، به پیوست تعداد ----- نمونه با مشخصات ذیل حضورتان ارسال می‌گردد. خواهشمند است در اسرع وقت پس از تحویل نمونه‌ها، نسبت به کنترل و وضعیت رد و یا قبول آنها اقدام نموده و این آزمایشگاه را مطلع فرمایید. همچنین خواهشمند است جهت تسریع در جوابدهی این مرکز تشخیصی، در صورت نیاز به اطلاعات تکمیلی، با شماره تلفن: ۲۲۲۶۴۱۴۴ داخلی ۲۰۸-۲۱۱ و فاکس: ۲۶۴۱۰۸۱۵ با خانم جهان بخش (شیفت صبح) خانم نبوی (شیفت صبح و عصر) تماس حاصل نمایید. با تشکر

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره ملی شماره شناسه	جنس	سن	نوع نمونه	آزمایش‌های درخواستی	اطلاعات تکمیلی / تاریخچه بیماری / LMP در آزمایشهای هورمونی	ساعت تاریخ نمونه گیری
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								
۶								
۷								
۸								
۹								
۱۰								

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی کنترل کننده:

