



مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد - نجم آبادی

کد سند : AD-PRX-FO-031

شماره ویرایش : 01

نام بخش : طرف قرارداد

صفحه : ۱ از ۱

عنوان سند :

فرم ثبت اطلاعات نمونه‌های ارسالی

نام آزمایشگاه فرستنده:	شهر:	تکمیل کننده فرم:	تاریخ تکمیل فرم: / /
مسئول ارسال:	شماره تماس:	تاریخ ارسال نمونه: / /

نام و نام خانوادگی بیمار	آزمایشات درخواستی	نوع و مشخصات نمونه ارسالی	توضیحات

اطلاعات نمونه‌های ارسالی