DIAGNOSTYKA laboratoria medyczne
...więcej niż wynik

DIAGNOSTYKA Sp. z o. o. ul. prof. Michała Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
email: lab@diag.pl; **www.diagnostyka.pl,** nr rejestru 000000005831

Badania zlecone w celu profilaktyki, zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia

NAZWISKO

IMIĘ

PESEL lub nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

DATA URODZENIA D D M M R R

ADRES

TELEFON

LICZBA BADAŃ

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA DO LABORATORIUM

NR ID PACJENTA

PŁEĆ: M K

abbvie

PIECZĘĆ I PODPIS LEKARZA ZLECAJĄCEGO BADANIE

MIEJSCE PRZESŁANIA WYNIKÓW

KOD MATERIAŁU

KOD ODDZIAŁU

Podpis osoby pobierającej

DATA POBRANIA D D M M R R

TRYB: CITO MATERIAŁ: krew żylna krew włośniczkowa

Godziny pobrania materiału: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

Minuty: 15 30 45

STOP HCV – ZRÓB BEZPŁATNY TEST! PL-VHCV-190055

3534 HCV RNA met. real time RT- PCR, ilościowo + genotypowanie

PRAWIDŁOWY SPOSÓB ZAZNACZANIA BADAŃ

DIAGNOSTYKA laboratoria medyczne
...więcej niż wynik

DIAGNOSTYKA Sp. z o. o. ul. prof. Michała Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
email: lab@diag.pl; **www.diagnostyka.pl,** nr rejestru 000000005831

Badania zlecone w celu profilaktyki, zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia

NAZWISKO

IMIĘ

PESEL lub nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

DATA URODZENIA D D M M R R

ADRES

TELEFON

LICZBA BADAŃ

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA DO LABORATORIUM

NR ID PACJENTA

PŁEĆ: M K

abbvie

PIECZĘĆ I PODPIS LEKARZA ZLECAJĄCEGO BADANIE

MIEJSCE PRZESŁANIA WYNIKÓW

KOD MATERIAŁU

KOD ODDZIAŁU

Podpis osoby pobierającej

DATA POBRANIA D D M M R R

TRYB: CITO MATERIAŁ: krew żylna krew włośniczkowa

Godziny pobrania materiału: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

Minuty: 15 30 45

STOP HCV – ZRÓB BEZPŁATNY TEST! PL-VHCV-190055

3534 HCV RNA met. real time RT- PCR, ilościowo + genotypowanie

PRAWIDŁOWY SPOSÓB ZAZNACZANIA BADAŃ