



Průvodní list k zásilce histologického materiálu

Laboratorní číslo:

Jméno a příjmení:

Pohlaví:

Číslo pojištěnce:

Pojišťovna:

Bydliště:

Předmět vyšetření a lokalizace:

Trvání nemoci:

Předchozí ozařování:

Předchozí histologické vyšetření:

Fixační tekutina:

Základní diagnóza:

Klinická diagnóza (stručný klinický průběh):

Odesláno dne:

Žadatel:

IČP/NS:

Určeno pro laboratorní záznamy:

Datum příjmu:

Razítko a podpis odesílajícího: