

Žádanka

Ústav laboratorní medicíny
17.listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava
tel. 59 737 4128, - 4494 mobil: 732 831 618

Žádanka pro XXX

Jméno a příjmení pacienta		Jméno lékaře / sestry	
Číslo pojištění		Kontakt	
ID pacienta / ID Odběru		Razítko a podpis	
Kód pojišťovny	Diagnóza		
Pohlaví			
Datum a čas odběru			

Pokyny pro oddělení

--

Pokyny pro laboratoř

--

Ostatní informace

--

Kontakty

--