

| | | |
|----------------------|--|---|
| НАПРАВЛЕНИЕ № | | ООО «Сибирская клиническая лаборатория «Эксперт» |
|----------------------|--|---|

1. Наименование медицинской организации, подразделение

2. Название образца (проб) **Мазок из носа и ротоглотки** 3. Кол-во _____

4. Место отбора образцов (проб) _____

5. Проба отобрана в присутствии _____ 6. Пробу отобрал _____

7. Дата отбора _____ 8. Дата и время доставки _____

9. Условия доставки _____

10. Программа испытаний _____

11. Дополнительные сведения _____

12. Фамилия, имя, отчество _____

13. Дата рождения _____ 14. Номер телефона _____

15. Домашний адрес _____

16. Категория пациента _____ 17. Должность _____

18. Место работы _____

19. Дата проведения исследования _____ 20. Результат _____

Подпись врача _____ Ф.И.О. _____

Пробу принял _____ Ф.И.О. _____