Demo Hastanesi

PATOLOJİ NUMUNESİ LABORATUVARA TESLİM FORMU

Doküman Kodu: BL.FR.027	Yayın Tarihi: 15.09.2021	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

NUMUNE ALINMA TARİHİ	PROTOKOL NO	NUMUNE KİŞİSİ ADI-SOYADI	T.C.NO	OPERE EDEN DOKTOR	MATERYALİN TÜRÜ	NUMUNENİN LABORATUVAR'A TESLİM TARİHİ/SAATİ	İMZA	NUMUNE TESLİM EDEN AMELİYATHANE PERSONELİ	NUMUNEYİ TESLİM ALAN LAB.ÇALIŞANI	İMZA