



Rekvirent HPR-nr.

Rekv. lege

Enhet/Legekontor

Adresse Tlf.

Postnr. Poststed

HER-id/
Legekontor

Pasient

Fødselsdato Personnummer Kvinne Mann

Etternavn - fornavn

Adresse

Postnr. Poststed

Evt tidl hist/us. Ja Nei (inst/nr/år/diagnose):

Sykehistorie / klinisk diagnose / problemstilling (evt skisse):

Prøvetakingstidspunkt

CITO

TELEFON/CALLING

Regning til

HELFO

Institusjon

Annet

Preparatbeskrivelse:

Preparatet er lagt i: Formalin Annet Dato: Kl.:

Består av: Antall beholdere:


Prøve tatt fra (organ,region,side):

For laboratoriet:

1	4	7	10
2	5	8	11
3	6	9	12

Mottatt:

Dato/kl. og sign:



Unilabs
Laboratoriemedisin - Patologi

Etablert 1971 - ISO 9001 sertifisert 2008

Postadresse: Postb. 5864 Majorstua 0308 OSLO
Besøksadresse: Silurveien 2 0308 OSLO

Telefon: 21 00 60 46
Webadresse: www.unilabs.no
E-post: patologi@unilabs.no