

Załącznik nr 2
3T-04 Skierowanie do pracowni typowania antygenów HLA

Jednostka zlecająca



Jednostka wykonująca

ZLECENIE NA BADANIE HLA A, B, DRB1

L.p.	Numer zestawu KIT	Numer oświadczenia	Data pobrania
1			

Podpis, pieczętka osoby zlecającej
Data i godzina wysyłki

Podpis osoby przyjmującej
Data i godzina odbioru

.....

.....

Uwaga!: Materiał zawiera antykoagulant CPD

Copyright © 2014-2015, RCNT Wszelkie Prawa Zastrzeżone SOP/IN-PT-03-02 ver.1.01 Strona 1z1 2015-06-09

3T-04 Skierowanie do pracowni typowania antygenów HLA

Jednostka zlecająca



Jednostka wykonująca

ZLECENIE NA BADANIE HLA A, B, DRB1

L.p.	Numer zestawu KIT	Numer oświadczenia	Data pobrania
1			

Podpis, pieczętka osoby zlecającej
Data i godzina wysyłki

Podpis osoby przyjmującej
Data i godzina odbioru

.....

.....

Uwaga!: Materiał zawiera antykoagulant CPD

Copyright © 2014-2015, RCNT Wszelkie Prawa Zastrzeżone SOP/IN-PT-03-02 ver.1.01 Strona 1z1 2015-06-09