

POTILASTIEDOT

Potilaan nimi ja henkilötunnus

TILAAJATIEDOT

Tilaaajan nimi ja osoite

Asiakasnumero

Puhelinnumero (lähetettä koskevien asioiden tiedustelu)

NÄYTETIEDOT

Näytteenottoaika (pvm, klo)

Tilattavat tutkimukset

Lisätietoja / vastaus

Päivämäärä

Lähettäjän allekirjoitus

Nimenselvennys

20110815