



## טופס בקשה למסירת תכשירים היסטולוגיים

עמוד 1 מתוך 1

גרסה מס': 02

טופס מס': F-SOP-025-01

### טופס בקשה למסירת תכשירים היסטולוגיים

לכבוד מעבדת LEM,

אני הח"מ מבקש למשוך מהמעבדה את התכשירים הבאים, כמפורט:

שם מגיש הבקשה: \_\_\_\_\_

שם המטופל: \_\_\_\_\_

ת.ז. המטופל: \_\_\_\_\_

טלפון להתקשרות: \_\_\_\_\_

סוג / מספר הבדיקה: \_\_\_\_\_

סיבת הבקשה לתכשיר / שם הבדיקה: \_\_\_\_\_

לאן מיועד התכשיר: \_\_\_\_\_

אופן מסירת התכשירים: מסירה אישית למטופל / מסירה למיזם כוחו של המטופל /

אחר: \_\_\_\_\_

על החתום: \_\_\_\_\_ (שם וחתימה)

תאריך: \_\_\_\_\_

← שים לב, במידה והמסירה הינה לידי בא כוחו של המטופל, יש לשלוח טופס זה בליווי

ייפוי כוח מלא וחתום וצירוף תעודת זהות של המטופל

**את הבקשה המלאה יש לשלוח בפקס למספר: 08-6646397**

**או כקובץ סרוק בדואר אלקטרוני לכתובת: [admin@lem-lab.com](mailto:admin@lem-lab.com)**



מעבדת LEM - מעבדה לפתולוגיה וגילוי מוקדם