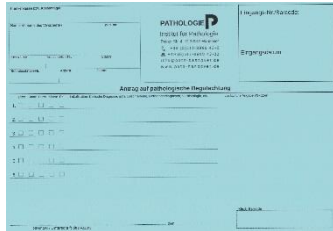
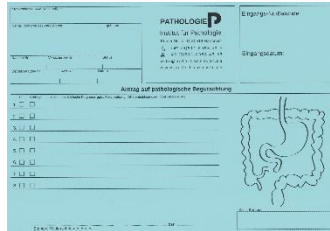


Qualitätsmanagementdokumentation		P	D	C	A
Institut für Dermatopathologie Peiner Straße 4 30519 Hannover Tel +49(0)511-898843-0 Fax +49(0)511-898843-33 E-Mail: institut@dermpath-hannover.de www.dermpath-hannover.de	Mitgeltend für: <input type="checkbox"/> Institut für Dermatopathologie ¹ <input checked="" type="checkbox"/> Institut für Pathologie ² <input type="checkbox"/> Dermatohistologisches Labor Buchholz ³ <input type="checkbox"/> Hautarztpraxis Buchholz ⁴ 1, 2: Peiner Str. 4, 30519 Hannover 3, 4: Zweigpraxis Buchholz, Lindenstr. 12, 21244 Buchholz				
Bestellformular Pathologie	Anlage 5 zu Kundenbetreuung / QMH				



Antrag auf pathologische Begutachtung

Menge: _____



Antrag auf pathologische Begutachtung (Gastrointestinal)

Menge: _____



Blaue Versandtüten mit Verschlussklammern und auslauf-sicheren Klarsichthüllen für die Probengefäße

Menge: _____



Röhrchen 10 ml formalingefüllt

Menge: _____



Gefäß 20 ml formalingefüllt

Menge: _____



Gefäß 35 ml formalingefüllt

Menge: _____



Gefäß 100 ml formalingefüllt

Menge: _____



Umgefäß für 2 x 10 ml Röhrchen

Menge: _____

Absender (Praxisstempel):

Datum der Bestellung:

INTERN
Datum der Erledigung: _____
Erledigt von: _____

Erstellt: Dr. J. K. Münzner Datum/Unterschrift 25.07.2023	Geprüft: U. Debes Datum/Unterschrift 25.07.2023	Freigegeben: Dr. R.R. Meiß Datum/Unterschrift 26.07.2023
---	---	--