



EINSENDER/Stempel/Unterschrift

PATIENT/Etikette

Name, Vorname
Geburtsdatum
 weiblich ; männlich
Strasse, Nr.
PLZ, Ort

RECHNUNG Patient Einsender Andere

KOPIE AN

ENTNAHMEDATUM ZEIT PROBEBIOPSIE EXZISAT/RESEKTAT EKTOMIE

SCHNELLSCHNITT Telefon

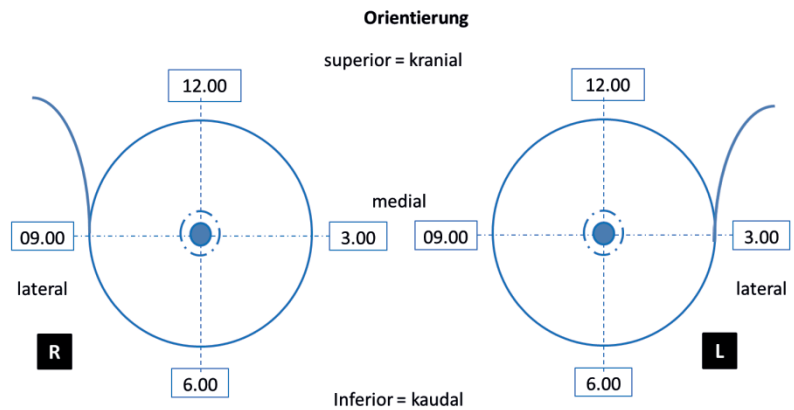
KLINISCHE ANGABEN/FRAGESTELLUNG

FRÜHERE UNTERSUCHUNGEN

- Histologie
- Zytologie

ORGAN/ENTNAHMEORT

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.



Fadenmarkierung:
kurz = kranial
mittel = medial
lang = lateral

