

Nazwa/pieczeń zleceniodawcy

## SKIEROWANIE DO PRACOWNI MIKROBIOLOGII NA BADANIA EPIDEMIOLOGICZNE

| Lp. | Numer i nazwa pomieszczenia | Lokalizacja miejsca pobrania | Nr laboratoryjny* |
|-----|-----------------------------|------------------------------|-------------------|
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |
|     |                             |                              |                   |

\* -wypełnia Laboratorium

.....  
Data pobrania

.....  
Podpis pobierającego próbki