

Innsending av soppisolat til identifikasjon og/eller resistensbestemmelse

Besøksadr: Sognsvannsveien 20, Oslo

Postadr: Postboks 4950 Nydalen

0424 Oslo

Sentralbord: 23 07 00 00

Innsendende laboratorium:		Tlf:
<input type="checkbox"/> Kopi av svar til:		
<input type="checkbox"/> Inneliggende <input type="checkbox"/> Poliklinisk		
Pasientens navn:		
Fødselsnummer:		
Adresse:		
Dato/kl.slett prøve er tatt:	Deres prøvenummer:	
Opprinnelig prøvemateriale:		
Kliniske opplysninger fra rekvirent:		
Har pasienten immunsvikt?	Soppbehandling:	
Deres identifikasjon: Vennligst oppgi dette også dersom det kun foreligger delvis ID		
Identifisert vha:		
Ønsket undersøkelse:		
Evt. andre opplysninger:		

Telefon sopplaboratoriet: 23073115

Ekspedisjon avd. for mikrobiologi: 23071100

Versjon 4, 04-2016