

# AANVRAAG PATHOLOGISCH ONDERZOEK



Karel Lotsyweg 145  
3318 AL Dordrecht  
[www.paldordrecht.nl](http://www.paldordrecht.nl)

Tel : 078 6542100  
Fax : 078 6542108  
[info@paldordrecht.nl](mailto:info@paldordrecht.nl)

- Albert Schweitzer Zkh.
- RIVAS zorggroep
- Huisarts
- Z.B.C.



Ruimte voor stempel

Datum : ..... Tijd : .....

Aanvragend arts : .....

Kopie uitslag : .....

Soort onderzoek :

- Histologie
- Cytologie
- Immuno

Aantal samples:

Containers:.....  
Glasjes: .....  
Overig: .....

**VRIESCOUPE** uitslag doorbellen aan.....

**CITO**

- Z.s.m. uitslag doorbellen aan.....
- Uitslag bekend voor (dd-mm-jjjj) ...../...../.....

Sticker PAL

(Invullen of sticker patiëntengegevens plaatsen)

Naam man:.....

Naam vrouw:.....

Geboortedatum:.....

Adres:.....

Postcode:.....

Woonplaats:.....

Zorgverzekeraar:.....

Verzekeringsnr:.....

BSN:.....

Aard materiaal : .....

Locatie: .....

Klinische Gegevens: .....

Vraagstelling : .....

Gefixeerd

Vers ( 8.00 tot 16.00 uur , tel : 078-6542100 )

In te vullen door laboratorium

Signalering .....