



**FAX: 03601/885246**

Anforderung von Versandmaterial



**Histologie:**

- Untersuchungsanträge: .....       Biopsieröhrchen (BR): .....       Stanzbiopsieröhrchen (SR): .....
- Versandgefäße:
- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 20 ml: .....  | <input type="checkbox"/> 20 ml (weiß): ..... | <input type="checkbox"/> 40 ml: .....  | <input type="checkbox"/> 50 ml: .....  |
| <input type="checkbox"/> 100 ml: ..... | <input type="checkbox"/> 250 ml: .....       | <input type="checkbox"/> 500 ml: ..... | <input type="checkbox"/> 750 ml: ..... |
| <input type="checkbox"/> 1 l: .....    | <input type="checkbox"/> 2 l: .....          | <input type="checkbox"/> Eimer: .....  |  |

**Zytologie:**

- Objektträger: .....       Versandboxen: .....

**Sonstiges:**

- Versandtüten (blau): .....       Etiketten für Patientendaten: .....