


NUMUNE GÖNDERİM FORMU

Gönderen Kurum:

Tarih: ____/____/____

No	Adı Soyadı	TC Kimlik No	Test Adı	Açıklama	Numune Bilgileri*
1	Doğum Tarihi	Cinsiyeti			Numune Tipi
	____/____/____	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			Alınma Tarihi
					Alınma Saati
2	Doğum Tarihi	Cinsiyeti			Numune Tipi
	____/____/____	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			Alınma Tarihi
					Alınma Saati
3	Doğum Tarihi	Cinsiyeti			Numune Tipi
	____/____/____	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			Alınma Tarihi
					Alınma Saati
4	Doğum Tarihi	Cinsiyeti			Numune Tipi
	____/____/____	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			Alınma Tarihi
					Alınma Saati
5	Doğum Tarihi	Cinsiyeti			Numune Tipi
	____/____/____	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>			Alınma Tarihi
					Alınma Saati
Teslim Eden Adı Soyadı İmza/Kaşe		Kurye Adı Soyadı İmza	Teslim Alan Adı Soyadı İmza		 KATEGORİ B BİYOLOJİK MATERYAL

Kargo Adresi: GENTAN GENETİK TANI MERKEZİ

Kazımdirik mh. Üniversite Cd. No:79/12 Bornova /İZMİR

0 (232) 463 82 87

gentan@gentan.com

0 (232) 463 64 82

gentan.com

* Numune gönderme tarihi ile aynı ise numune alınma tarihi kutucuğunu doldurmayınız.