

**Nosūtījums ādas bioptāta hromosomu
izmeklēšanai**

Pacients

Vārds, uzvārds

Personas kods

Nosūtītājs

Ārsts

Iestāde

.....

Materiāla raksturojums

Nemšanas datums*20*..... Laiks:.....

Materiāla izmeklēšana

5220 standarta citoģenētikas metode

5219 F.I.S.H. Metode

Indikācijas

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Materiālu sagatavoja:

paraksts

zīmogs