

Begleitschein für Probentransport

Empfänger

Institut für Klinische Pathologie
Universitätsklinikum Freiburg
Breisacher Str. 115a
79106 Freiburg

Absender

Wochentag	Abholung Uhrzeit
Mo <input type="checkbox"/>	_____
Di <input type="checkbox"/>	_____
Mi <input type="checkbox"/>	_____
Do <input type="checkbox"/>	_____
Fr <input type="checkbox"/>	_____

Fahrdienst: _____

Telefon: _____

Transportkisten-Nummer: _____

Transport-Datum: _____

Einsender der Proben / Praxis

Name / Kürzel: _____

Datum: _____

Anzahl der Probengefäße: _____

Bestätigung der Entgegennahme durch den Fahrer

Name / Kürzel: _____

Datum: _____

Empfangsbestätigung der Pathologie

Name / Kürzel: _____

Datum: _____

Anzahl der Probengefäße: _____

Bei Unstimmigkeiten Meldung an Laborleitung

Telefonische Meldung an Fr. Weinhold, Telefon: 0761 270-80550

Name / Kürzel: _____

Bemerkung