



**Wypełnia laboratorium:**

|                                  |
|----------------------------------|
| <b>Kod próbki/próbek Masdiag</b> |
|----------------------------------|

Data i godz. przyjęcia próbki/próbek do laboratorium: .....

Czytelny podpis osoby przyjmującej materiał: .....

Data wykonania analizy: .....

Czytelny podpis osoby wykonującej analizę: .....

Data wydania wyniku.....

UWAGI: .....

.....

.....