Ausgedruckt unterliegt das Dokument nicht dem nderungsdienst

Patienten-Etikett aufkleben:

Institut für Virologie
Hans-Meerwein-Str. 2, BMFZ (PCR)
+2/63490, 35043 Marburg; Tel. 64327

Baldingerstraße, Serologie (ZIVD)
35043 Marburg, Tel. 64313

Nachforderung PCR FAX: 06421 – 58 65381
Nachforderung Serologie FAX: 06421 – 58 63154

Bitte alle Angaben deutlich lesbar ausfüllen!

Einsender

Station / Ärztin / Arzt :_____

Tel./DECT :_____

Nachforderung

von (z.B. VZV-PCR, HCV Serologie): _____ **Material** (z.B. Liquor): _____

Patient: _____ **Geb.Datum:** _____

PID: _____

Auftragsnummer: _____

Bearbeiter- / in Virologie

Name :_____

Maßnahme :_____