

21

2132-400-0/5-00

## Bakterológiai vizsgálati lap

A beküldő:	osztály	em	korterem
A beteg neve:	szül: / év/hó/nap		
TAJ-száma:	KAPLÓ SZÁM:		
Anyja neve:	Saulétsi néni:		
Lakcíme:	utca/h.sz.:		
A vizsgálati anyag:			
A vizsgálat iránya:			
Megjegyzés (kórsma):			
Az alkalmazott antibiotikumok:			
Az anyagvétele időpontja:			
Az előző vizsgálat száma:			

\_\_\_\_ hó \_\_\_\_ nap

beküldő orvos

Feldolgozás időpontja

Vizsgálati naplósám:

Vizsgálati anyag

Elnévt kásztimény

Koronai Nyomda, Nagykőrös 95 3021

21

2132-400-0/5-00

## Bakterológiai vizsgálati lap

A beküldő:	osztály	em	korterem
A beteg neve:	szül: / év/hó/nap		
TAJ-száma:	KAPLÓ SZÁM:		
Anyja neve:	Saulétsi néni:		
Lakcíme:	utca/h.sz.:		
A vizsgálati anyag:			
A vizsgálat iránya:			
Megjegyzés (kórsma):			
Az alkalmazott antibiotikumok:			
Az anyagvétele időpontja:			
Az előző vizsgálat száma:			

\_\_\_\_ hó \_\_\_\_ nap

beküldő orvos

Feldolgozás időpontja

Vizsgálati naplósám:

Vizsgálati anyag

Elnévt kásztimény

Koronai Nyomda, Nagykőrös 95 3021