

**Phát hành mẫu bệnh phẩm giải phẫu**  
**PHÁT HÀNH CHO BỆNH NHÂN HOẶC CƠ SỞ CÓ MONG MUỐN NHẬN MẪU**

Ngày phát hành: \_\_\_\_\_

Tên bệnh nhân: \_\_\_\_\_

Số hồ sơ bệnh án hoặc Ngày sinh: \_\_\_\_\_

Bác sĩ chỉ định: \_\_\_\_\_

Tên người nhận: \_\_\_\_\_

Mối quan hệ của người nhận với bệnh nhân: \_\_\_\_\_

Loại mẫu bệnh phẩm:  Mô cố định bằng formalin trong thể vùi paraffin (FFPE-Block)  
 Các mặt nghiêng

Trả lại tài liệu của bệnh nhân cho Khoa Bệnh lý Giải phẫu của UCI Health

**Vận chuyển tới:**

Gửi tới: \_\_\_\_\_

Địa chỉ: \_\_\_\_\_

Thành phố: \_\_\_\_\_

Mã Zip: \_\_\_\_\_

Điện thoại: \_\_\_\_\_

Chữ ký Người nhận \_\_\_\_\_ Tên viết hoa \_\_\_\_\_

Phê duyệt: \_\_\_\_\_

Giám đốc Phòng thí nghiệm hoặc người được chỉ định

**Khoa Bệnh lý và Phòng thí nghiệm Y học đang phát hành tài liệu này cho bệnh nhân hoặc cơ sở có mong muốn. Khoa không chịu trách nhiệm về chất lượng, sự cần thiết về mặt y tế hoặc trách nhiệm tài chính đối với các xét nghiệm tiếp theo được thực hiện ở nơi khác. Trả lại tất cả tài liệu cho bệnh nhân trong vòng 30 ngày.**