

广州华银医学检验中心  
Guangzhou Huayin Medical Laboratory Center

# 检 验 申 请 单

 广州华银医学检验中心  
Guangzhou Huayin Medical Laboratory Center

送检医院 Hospital		条码 Barcode			
姓名 Patient Name		病区/科室 Section/Dept.			
性别 Gender	年龄 Age	病区/床号 Room/Bed No.	价格 Price		
标本类型/来源 Sample Type/Source		住院/门诊号 In/Out-Patient No.	结果急报电话 Urgent contact Tel		
临床诊断 Clinical Diagnosis		申请医生 Physician			
		申请日期 Requested Date			
检测项目 Test Requested		年	月	日	
		YY	MM	DD	
		采样人 Collector		时	分
		采样时间 Collection time		MM	DD
		时	分		
		收样时间 Receipt time		MM	DD
		备注 Note			

第一联 广州华银医学检验中心存根(白)

第二联 客户(蓝)