

Protokół przekazania szczepów do identyfikacji z dnia

do zlecenia/.....z dnia **

Kod próbek/...../...../..... **

1. Zleceniodawca (nazwa, NIP, adres, telefon kontaktowy, e-mail):

.....

.....

.....

.....

2. Miejsce przygotowania szczepów (nazwa, adres):

.....

.....

3. Data wysłania szczepów do badania:

Numer szczepu nadany przez Zleceniodawcę	Kierunek identyfikacji*	Kod próbki nadany przez Zleceniobiorcę
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	
	<input type="checkbox"/> bakterie <input type="checkbox"/> grzyby drożdżopodobne <input type="checkbox"/> grzyby pleśniowe	

.....
Czytelny podpis osoby przygotowującej szczep

* zaznaczyć właściwe

** wypełnia pracownik Zleceniobiorcy

WSSE w Olsztynie LBEK - Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych.
Niniejszy dokument jest własnością WSSE w Olsztynie LBEK.