



## INZENDFORMULIER LABORATORIUMONDERZOEK HOND / KAT

|                                   |                                  |                                      |                                    |                              |
|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| Aantal monsters:                  | Autorisatie                      | Ontvangst sticker:                   | Inzendnummer:                      | In te vullen door de GD      |
| Serum<br><input type="checkbox"/> | EDTA<br><input type="checkbox"/> | Heparine<br><input type="checkbox"/> | Faeces<br><input type="checkbox"/> | Datum                        |
| Urine<br><input type="checkbox"/> | Swab<br><input type="checkbox"/> | Diversen<br><input type="checkbox"/> |                                    |                              |
|                                   |                                  |                                      |                                    |                              |
| Paraaf                            |                                  |                                      |                                    | Deze ruimte niet beschrijven |

### Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Praktijk:</b>          | DAP NR: <input type="text"/><br>Rekening DAP<br>Uitslag DAP<br><br>Engelse uitslag |
| <b>Dierenarts:</b>        |  |
| <b>Adres:</b>             |  |
| <b>Postcode + Plaats:</b> |  |
| <b>Telefoonnummer:</b>    |  |

|           |  |
|-----------|--|
| Materiaal | Swab uit/van: _____ Overige: _____ (Uitsluitend bij bacteriologisch onderzoek) |
| Diersoort | Hond                      Kat  |

|                    |  |                              |   |
|--------------------|--|------------------------------|---|
| Datum monstername: | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | Tijd (uur:min.) monstername: | <input type="text"/> : <input type="text"/> |
|--------------------|--|------------------------------|---|

|  |                      |
|--|----------------------|
| Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur): | <input type="text"/> |
|--|----------------------|

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| Naam dier:  |                      |
| Chipnummer: | <input type="text"/> |

| Klinische gegevens   |                     |              |
|----------------------|---------------------|--------------|
|                      |                     |              |
| <b>Opdrachtgever</b> | <b>Handtekening</b> | <b>Datum</b> |
| -----                | -----               | -----        |

## Klinische Chemie

### Hematologie



### Bloed individueel

### Overig

### Organen

## Parasieten

### Bloed



### Faeces

## Bacteriën

### Overig



### Extra informatie:



Monstermateriaal gekoeld opsturen.



Monstermateriaal tijdig opsturen (<24 u bij GD).