



Untersuchungsantrag

Name des Patienten: _____ Kostenträger: _____

Geburtsdatum: _____ SV-Nr: _____

Anschrift: _____

Zuweisender Arzt: _____ Entnahmedatum: _____

Klinische Diagnose _____

Anamnest. Daten, sonstige Hinweise, spezielle Fragestellungen:

Untersuchungsmaterial _____

Art der Entnahme: Probeexcision Operationspräparat li
 Curettage Feinnadelbiopsie re
 Sonstige _____

Zyklusanamnese (1. Tag der letzten Regel): _____

Gewünschte Untersuchung:

Histologie Bakteriologie Sonstige: _____
 Zytodiagnostik Parasitologie

Unterschrift _____

Eingangdatum

Protokoll-Nummer