

Beställning av eftergranskning (EGR)

Fyll i nedanstående tabeller vid beställning av färgade glas för eftergranskning samt vid behov ofärgade snitt.

Beställning av EGR-glas	
LID + fyra sista i personnummer	
Antal glas	
Beställande enhet	
Beställande namn/ HSA-id	
Telefonnummer	
Beställningsdatum	
Datum för MDK?	
Kommentar	

eller vid beställning av ofärgade snitt – fyll i nedan

Beställning av ofärgade snitt	
LID + fyra sista i personnummer	
Ange fraktion	
Ange analys (Immun, Molekylär)	
Prioritet Immun eller Molekylär (om lite material kvar i kloss)?	
Immun: Antal glas (laddade)	4 μ
Molekylär: Antal snitt + tjocklek på snitt	___ μ
Beställande enhet	
Beställande namn/ HSA-id	
Telefonnummer	
Beställningsdatum	
Datum för MDK?	
Kommentarer	

Vid frågor:

eftergranskning@inify.com

08-276725