

1 Krankenkasse

1 Name, Vorname, Anschrift des Versicherten

geb. am

1 Kassen-Nr.

Versicherten-Nr

Status

1 Betriebsstätten-Nr

Arzt-Nr.

Datum



Institut für Humangenetik
Prof. Dr. med. Christian Hübner
Facharzt für Humangenetik



Zentrum für
ambulante Medizin

Uniklinikum Jena
Praxis für Humangenetik
Dr. med. Isolde Schreyer
Fachärztin für Humangenetik

Probeneinsendung:
Institut für Humangenetik/ Laborbereich des ZAM
Universitätsklinikum Jena, Am Klinikum 1, 07747 Jena
Tel.: 03641/ 9396804

Vom Einsender auszufüllen und mit Probe versenden!

Dieses Formular dient dem Probeneinsender als Informationsquelle, ob die versendete Probe den Empfänger erreicht hat und wann die gewünschte Untersuchung voraussichtlich abgeschlossen sein wird. Verluste von Proben auf dem Postweg/Fehlleitungen können so zeitnah erkannt werden.

Bitte bestätigen Sie mir den Erhalt der Probe von

Name, Vorname:.....geb. am:.....

Bitte faxen Sie die Bestätigung an folgende Nummer:.....

**Vom Eingangslabor des Laborbereichs des Zentrums für ambulante Medizin Jena/
vom Institut für Humangenetik einzutragen!**

Mit Abschluss der angeforderten Untersuchung ist voraussichtlich
zu rechnen in

.....Tagen/Woche(n).

Datum: Jena, den.....

.....Unterschrift/Stempel