

**Anforderung von Versandmaterial**

Einsender:	_____
	_____
Adresse:	_____
	_____
Anforderer:	_____
Datum/Unterschrift	_____


**Institut für Pathologie**

Jakob Henle Straße 1

90766 Fürth,

Tel. 0911-7580 1380

Fax 0911- 7580 1892


**Wichtig für  
Rückfragen!**
**Bitte per Fax an 0911 7580 1892**

<u>Artikel</u>		<u>Anzahl</u>
<b>Probengefäße</b>		
1	20 ml, mit Formalin, in Schutzgefäß	_____
2	50 ml, mit Formalin	_____
3	100 ml, mit Formalin	_____
4	200 ml, mit Formalin	_____
5	400 ml, mit Formalin	_____
6	1000 ml	_____
7	2000 ml	_____
8	5000 ml	_____
9	Objektträger (50 St.)	_____
10	Yellow Cap	_____
11	Kapseln für Stanzen	_____
<b>Formulare/Untersuchungsanträge</b>		
12	Allgemein (Histologie)	_____
13	Anträge kolorektale Karzinome	_____
15	Anträge Mamma Karzinom	_____
14	Gynäkologische Zytologie	_____
15	Molekularpathologie	_____
<b>Versandtaschen/-Gefäße</b>		
16	Versandtaschen klein	_____
17	Versandtaschen groß	_____
18	Briefknöpfe	_____
19	Objektträgerversandbehälter	_____
20	Etiketten ( Patientendaten )	_____
<b>Sonstiges (gegen Verrechnung)</b>		
21	Zusätzliches Formalin 10 l	_____
22	Ethanol 96% 5 l	_____
23	Rovers Cervex Combi Brush (25 Stk.)	_____
24	Celletta Brush (100 Stk.)	_____
25	Thin Prep Gefäße 20 ml	_____
26	Roche Cell Collection Medium (HPV) 20 ml	_____