

**SPECIÁLNÍ VYŠETŘENÍ
REPRODUKČNÍ SOUBOR**

Centrální laboratoř
ÚLBLD VFN a 1. LF UK v Praze

U Nemocnice 2, 128 08, Praha 2

Tel.: 2 2496 2654 - příjem biologického
materiálu

*Místo pro nalepení štítku
s údaji o pacientce*

Razítko (vč. IČP) a podpis

POJIŠŤOVNA:

DATUM A ČAS ODBĚRU:

ODBĚR : 10 ml srážlivé krve (zkumavka bez aditiva)

<input type="checkbox"/>	93185 FT3
<input type="checkbox"/>	93189 FT4
<input type="checkbox"/>	93195 TSH
<input type="checkbox"/>	93217 TPOAb