

заполнять **ТОЛЬКО ПЕЧАТНЫМИ** буквами

Заказчик:

Пациент:

Дата рождения: / /  Пол:  муж  жен Дата взятия образца: / /  Время взятия образца:  :  час мин.

Диагноз:  Номер страхового полиса:

### **Комплекс тестов «ГАСТРОПАНЕЛЬ»**

Исследуемый материал – сыворотка крови  
«ДО НАГРУЗКИ» и «ПОСЛЕ НАГРУЗКИ»  
(сбор материала СТРОГО по инструкции)

<b>ГАСТР</b>	<b>ГАСТРОПАНЕЛЬ : H.pylori IgA+IgG, Пепсиноген I, Гастрин - 17</b>
--------------	--

Аллергических реакций на сою, молочные продукты, яйца, шоколад не наблюдалось.

Настоящим подтверждаю, что с правилами преаналитики ознакомлен(а), мне разъяснено, что несоблюдение указанных правил может повлиять на результаты исследования.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200 г.