

Untersuchungsauftrag Dialysewasser

Nummer: FO-26238

Einsender:	
Adresse:	
Station/Ort:	Abnahmedatum:
	Abnahmeuhrzeit:
Name Probennehmer Blockschrift:	
Unterschrift Probennehmer:	

Untersuchung auf mikrobiologische Erreger und Keimzahl

Nummer	Material	Entnahmeort	Sonstige Bemerkung
1			
2			
3			

Eine Untersuchung auf Endotoxine wird in unserem Labor nicht durchgeführt.

Im Labor einzutragen	
Eingangsdatum:	
Eingangsuhrzeit:	
Eingangstemperatur:	