



БИОКОНТРОЛЬ

ветеринарная клиника

г. Москва, Каширское шоссе, д. 24, стр. 10

тел/факс: 8 (495) 989-11-41

ИНН 7724246749

biocontrol.ru histolab@biocontrol.ru

НАПРАВЛЕНИЕ НА ГИСТОЛОГИЮ

из клиники

ФИО врача

телефон

эл. почта

ФИО

владельца

вид, кличка,



пол, порода



возраст

Дата направления материала:

« ____ » _____ 20__

Направляемый материал: локализация, характер поражения и анамнез

Данные проведённых обследований

Проведённое лечение и ответ на него

Клинические дифференциальные диагнозы

Результаты ранее проведённых морфологических исследований (цитология/гистология)

Дополнительные отметки

Дата регистрации материала: « ____ » _____ 20__

ФИО врача _____