



BON DE COMMANDE LABORATOIRE

PRESCRIPTEUR / SERVICE :

MATERIEL	QUANTITE SOUHAITEE
HISTOLOGIES	
Flacon 60 ml (rempli 25ml formol 10%) – <i>Biopsies</i>	
CYTOLOGIES	
Flacon 150 ml (rempli 30ml fixateur alcoolique) – <i>Urines</i>	
Flacon BD Surepath – <i>Frottis – (par 25)</i>	
Cytobrosse - <i>Cervex Brush – (par 25)</i>	
SACHETS	
Sachet de transport (sachet individuel)	
Big sachets	
FICHES DE DEMANDE D'EXAMEN	
Demande d'examen HISTOLOGIE	
Demande d'examen Dépistage des cancers cervico-utérins et du périnée	
Demande d'examen CYTOLOGIE URINAIRE	
AUTRES (à préciser)	

Demande effectuée par : Fonction : Date : / /

Tampon Etablissement

- Réserve laboratoire -

Demande reçue le :	Envoyée le :	Par :
--------------------	--------------	-------