

Antrag auf histologische oder zytologische Untersuchung

Medizinisches Versorgungszentrum
Leopoldina GmbH
Gynäkologie, Geburtshilfe,
Strahlentherapie, Innere Medizin,
Neurochirurgie und Pathologie

MVZ Leopoldina GmbH
Pathologie
PD Dr. Hans-Ullrich Völker
Robert-Koch-Str. 10
97422 Schweinfurt

Eingangsdatum Pathologie: _____
Eingangsnummer: _____

Tel. 09721 720-2710

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum _____

Anschrift: _____

Versichertenstatus: GKV (bitte mit Ü-Schein)

PKV/Selbstzahler

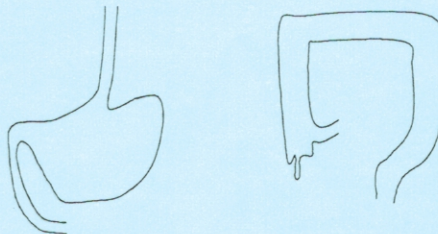
Schnellschnitt (nur bei nativ übersandtem Material möglich)

Eingesandtes Material

entnommen am: _____

Klinische Diagnose/Fragestellung

Intestinale Biopsien:



Einsender (Stempel)

Unterschrift

Bestellnr.: 060100