

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

ПАЦИЕНТ:

Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол:  
Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения \*

**Brucella, IgG**

Метод: Иммуноферментный анализ.

Результат

отрицательно

отрицательно

\* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: \_\_\_\_\_



/И.И. Скибо/