



laboratorní vyšetření v klinické imunologii a alergologii

Karla Šípka 282, budova Polikliniky HELP, 530 09 Pardubice
tel. 466 644 000

Žádanka o vyšetření

Pacient - RČ: ZP:

Jméno a příjmení:

Kód diagnózy:

Doplňující údaje:

Požadovaná vyšetření:

Pozn. Aktuální seznam prováděných vyšetření viz. www.interimun.cz

Datum:

Razítko, podpis odesílatele



laboratorní vyšetření v klinické imunologii a alergologii

Karla Šípka 282, budova Polikliniky HELP, 530 09 Pardubice
tel. 466 644 000

Žádanka o vyšetření

Pacient - RČ: ZP:

Jméno a příjmení:

Kód diagnózy:

Doplňující údaje:

Požadovaná vyšetření:

Pozn. Aktuální seznam prováděných vyšetření viz. www.interimun.cz

Datum:

Razítko, podpis odesílatele



laboratorní vyšetření v klinické imunologii a alergologii

Karla Šípka 282, budova Polikliniky HELP, 530 09 Pardubice
tel. 466 644 000

Žádanka o vyšetření

Pacient - RČ: ZP:

Jméno a příjmení:

Kód diagnózy:

Doplňující údaje:

Požadovaná vyšetření:

Pozn. Aktuální seznam prováděných vyšetření viz. www.interimun.cz

Datum:

Razítko, podpis odesílatele