



## LABORATUVAR SONUÇ VERME ONAM FORMU



Doküman No: BİY.RB.01

Yayın Tarihi: 02.12.2019

Rev.No:00

Rev.Tarihi:

Sayfa No: 1/ 1

Hasta Adı Soyadı	
Mail Adresi	
<b>TAHLİL SONUCUNUN TESLİM EDİLECEĞİ KİŞİ</b>	
Adı Soyadı	
Mail Adresi	
<b>TAHLİL SONUCUNUN TESLİM EDİLECEĞİ KİŞİ (2.kişi)</b>	
Adı Soyadı	
Mail Adresi	
<b>HASTA ONAMI</b>	
Yukarıda adı geçen kişi ve mail adreslerine tahlil sonuçlarımla ilgili bilgi verilmesini kabul ediyorum.	
Hasta Adı Soyadı:	İmza:



## LABORATUVAR SONUÇ VERME ONAM FORMU



Doküman No: BİY.RB.01

Yayın Tarihi: 02.12.2019

Rev.No:00

Rev.Tarihi:

Sayfa No: 1/ 1

Hasta Adı Soyadı	
Mail Adresi	
<b>TAHLİL SONUCUNUN TESLİM EDİLECEĞİ KİŞİ</b>	
Adı Soyadı	
Mail Adresi	
<b>TAHLİL SONUCUNUN TESLİM EDİLECEĞİ KİŞİ (2.kişi)</b>	
Adı Soyadı	
Mail Adresi	
<b>HASTA ONAMI</b>	
Yukarıda adı geçen kişi ve mail adreslerine tahlil sonuçlarımla ilgili bilgi verilmesini kabul ediyorum.	
Hasta Adı Soyadı:	İmza: