

石綿小体計測依頼書

依頼元情報

申込日 年 月 日

| | |
|-----------|---------|
| 機 関 名 | |
| 住 所 | |
| 依 頼 者 氏 名 | (診療科) |
| 連 絡 先 電 話 | FAX |

患者情報

| | |
|------------------------------|---------------------|
| 氏 名 | (男性 ・ 女性) |
| 生 年 月 日 | 年 月 日 |
| 疾 患 名 | |
| 感 染 症 | なし ・ あり () |
| 石 綿 ば く 露 | 職業性ばく露 ・ 環境ばく露 ・ 不明 |
| 職業歴 (わかる範囲ですべて) | |
| 石綿ばく露作業・ばく露環境の詳細 (わかる範囲ですべて) | |
| 石綿ばく露開始時期 (わかる範囲で) | |
| 石綿ばく露総和期間 (わかる範囲で) | |

検体情報

| | |
|---------|-----------------------------------------------|
| 提 出 検 体 | 右肺 (上葉 ・ 中葉 ・ 下葉) ・ 左肺 (上葉 ・ 下葉) ・ BALF ・ その他 |
| 採 取 方 法 | 手術材料 ・ 病理解剖 ・ BAL |
| 保 存 方 法 | ホルマリン固定 ・ パラフィンブロック ・ その他 () |
| 採 取 日 | 年 月 日 |