к договору № от «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Шифр (регистрационный номер образца)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата поступления образца)

**З А Я В К А на исследование** от «\_01\_\_» \_\_сентября\_\_\_\_\_ 2021 г.

Заказчик: (Ф.И.О; Наименование организации):\_Петров В.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес (прописка)\_\_г. Новосибирск, ул. Новогодняя, 33\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пробы отобрал\_\_\_ветеринарный врач Сидоров А.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, ФИО)

В целях:\_\_\_\_диагностики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(диагностика, обращение заказчика, производственный контроль)

направляется\_\_соскоб с кожи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образца, материала)

Количество проб: \_\_1\_\_\_\_\_\_От (вид животного) \_кот\_\_\_\_ возраст\_\_3 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата отбора образца: «\_01»\_\_09\_\_\_\_2021\_г.

Место отбора (фактический адрес)\_\_\_г. Новосибирск, ул. Советская,1, Ветеринарная клиника «Деметра» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние образца, упаковка\_\_\_\_\_пл.упаковка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вакцинировано, не вакцинировано \*\_\_\_\_\_не вакцинировано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( указать название вакцины, номер, серия, производитель, дату вакцинации)

Исследования проводятся первично, повторно (подчеркнуть)\*

Дата заболевания животного\_\_\_24.08.2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата падежа\*\*\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Клиническая картина\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные патологоанатомического вскрытия\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предположительный диагноз\_\_\_\_дерматомикоз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для исследования (виды исследований):

1.\_\_микологическое исследование (дерматомикозы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечание:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия доставки проб: автотранспорт, нарочным, владелец

(нужное подчеркнуть)

Контактный телефон:\_\_8-923-632-63-36\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Счёт выставлен и получен: лично, направлен на электронную почту \_Сидоров А.А.\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) ФИО, подпись заказчика (при личном получении)

Получение результата: почтой, лично, электронной почтой \_\_SIDOROV@MAIL.RU\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) (адрес электронной почты)

Заказчик: \_\_\_\_\_\_\_\_Сидоров А.А.\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(Расшифровка подписи) (Подпись)

Сотрудник отдела приёма материала: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(Расшифровка подписи) (Подпись)

Проанализировано, принято/непринято в работу:

технический руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(Расшифровка подписи) (Подпись)

Дата «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г