



**AZ JAN PALFIJN  
GENT**

**LABO ANATOMO-PATHOLOGIE: AANVRAAG**

84469578-997

**Dr. Jurgen Vallaeys**

Kleefvignet patiënt of gegevens hieronder invullen

- AANVRAAG VOOR:**     **BIOPSIE**                       **CYTOLOGISCH ONDERZOEK**  
                                   **FROTTIS**                               **IMMUUNHISTOCHEMIE**

Patiënt:                       gehospitaliseerd                       ambulante                       dagopname

Naam: .....                      Voornaam: .....

Geslacht:     man     vrouw                      Geboortedatum: ...../...../.....

Adres: .....  
 .....

Ingestuurd materiaal of orgaan (anatomische plaats van afname): .....

Type ingreep: .....

Klinische inlichtingen (voor Thinprep of extra schrijfruimte: zie ommezijde)  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Uur van afname: .....

Uur van fixatie: .....

Aantal stalen: .....

Datum: ...../...../.....

Kopie aan: HA / .....

**Aanvragende geneesheer:**

(stempel en handtekening)

Contactgegevens Labo Anatomopathologie	
adres	AZ Jan Palfijn Gent AV Watersportlaan 5 – 9000 GENT
mail	labo.anatomopathologie@janpalfijngent.be
tel	Labo: 09 224 81 05 / Dr. J. Vallaeys: 09 224 85 13
fax	Labo: 09 224 89 94
gsm	Dr. J. Vallaeys: 0498 83 80 07