IKT ULM - Hämatologisches Labor Dr. S. Körper Helmholtzstraße 10, D-89081 Ulm **Tel. (0) 731/150-540, Fax (0) 731/150-653** **Spender-Nummer:** _____	**Einsender:**
Auftragsnummer: _____ **Entnahmedatum der Probe:** . _____	**Datum:** _____ **Unterschrift:** _____

Material ☐ _____ ml EDTA-Blut

☐ _____ ml Citrat-Blut

❑	Kleines Blutbild
❑	Maschinelles Differentialblutbild
❑	Retikulozyten
❑	Thrombozyten im Citrat-Blut
❑	Mikroskopisches Differentialblutbild
❑	

Proben Auffälligkeit	**Bewertung** ❑ **NEIN** ❑ **JA**
Untersuchungsdatum	**Unterschrift MTA** **Unterschrift Arzt**