



掛號單
外科病理病歷單
(Registered Sheet for Surgical Pathology)

收件日期：

1. 診斷中心編號：_____ 病理編號：CS_____ 醫院病歷編號：

2. 送檢單位：

☐動物醫院：_____ 主治獸醫師：_____ ☐飼主姓名：_____

聯絡電話：_____ 傳真：_____ 收據抬頭：☐醫院☐飼主☐其它

電子郵件信箱：_____ 地址：_____

☐為執行診中相關業務需蒐集個人資料，當您簽署即表示您已閱讀並接受個人資料提供同意書，保存期間即日起至6年。委託人簽名：

3. 檢體資訊

動物別：☐犬 ☐貓 ☐其它_____ 動物品種：_____ 年齡：_____ 寵物名：_____

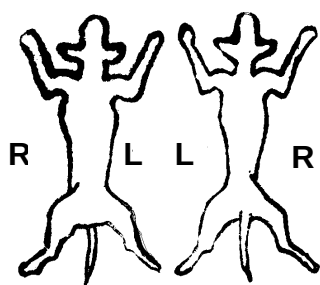
性別：☐公 ☐公(已節育) ☐母 ☐母(已節育)_____ 數量(個/罐)：_____

4. 送檢組織種類及名稱：

☐Fresh tissue ☐10% Formalin-fixed tissue 檢體名稱：_____

5. 病歷：

標示病變區：



Ventral

腹側

Dorsal

背側

病歷：(病程，部位，描述，治療，結果，初步診斷，其他肉眼特徵..等)

6. 進度控管

備 註 ☐紙本報告，100元。

繳費情形 ☐已繳費_____ ☐未繳費

報告完成日期：