



UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein • Institut für Klinische Chemie •  
Campus Kiel • Arnold-Heller-Straße 3 • Haus 17 • 24105 Kiel

Zentrallabor – Fax-Nr.: 16254

# UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein

**Institut für Klinische Chemie**  
**Direktor: Prof. Dr. med. Ralf Junker**

## Campus Kiel

Arnold-Heller-Straße 3 • Haus 17 • 24105 Kiel  
**Tel.:** 0431 500-16201 (Sekretariat)  
**Fax:** 0431 500-16204  
**E-Mail:** Petra.Schiesewitz@uksh.de  
**Internet:** www.uksh.de/klinische-chemie

## Campus Lübeck

Ratzeburger Allee 160 • 23538 Lübeck  
**Tel.:** 0451 500-16301 (Sekretariat)  
**Fax:** 0451 500-16304  
**E-Mail:** Ivonne.Krisch@uksh.de  
**Internet:** www.uksh.de/klinische-chemie



Datum: 23.01.207

## Anforderung: Blutausstrich des Zentrallabors

### **Angefordert durch:**

Verantwortlicher Ansprechpartner:

Klinik/Institut/Station:

Telefon-Nr:

Fax-Nr.:

### **Blutausstrich des Patienten:**

Auftragsnummer (ANR):

Datum des Auftrags:

Name:  
geb.:

*gf. Patientenaufkleber*

Hiermit stelle ich sicher, dass der mit diesem Formular angeforderte Blutausstrich mind.1 Monat  
in unserer Klinik/ Institut/ Station aufbewahrt wird.

Datum/Unterschrift

Ausgegeben am/von:

(Vom Zentrallabor auszufüllen)

