



邮寄地址：南京市浦口区星火路  
10 号 C 座人才大厦 11 楼  
博敏达生物科技  
联系电话：（025）5850 5153

## 宠物样本送检单

检测编号/条形码



### 基本信息

医院名称：\_\_\_\_\_  
地址：\_\_\_\_\_  
医师姓名：\_\_\_\_\_  
收报告邮箱：\_\_\_\_\_  
联系电话：\_\_\_\_\_

### 宠物及主人信息

主人姓名：\_\_\_\_\_ 电话：\_\_\_\_\_  
宠物类别：☐犬 ☐猫 其它\_\_\_\_\_  
名字：\_\_\_\_\_ 品种：\_\_\_\_\_ 年龄：\_\_\_\_\_  
性别：☐雄 ☐雌 绝育：☐是 ☐否  
病例号：\_\_\_\_\_

检测项目：结石成分分析-红外光谱法

### 样本基本信息：

采样部位：☐膀胱 ☐左肾 ☐右肾 ☐其他  
采样日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

### 简要病史：

是否复发：

☐否

☐是 既往发病时间\_\_\_\_\_ 既往结石成分\_\_\_\_\_

### 临床诊断：

结  
石  
成  
分  
分  
析

### 实验室验收

样本质量：☐合格

☐不合格：☐包装破损 ☐样本量不足 其它\_\_\_\_\_

收样日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

签字：\_\_\_\_\_