



邮寄地址：南京市秦淮区永丰大道
 8号B栋503室
 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： _____
 联系电话： _____
 宠物类别： 犬 猫 其它 _____
 名字： _____ 品种： _____ 年龄： _____
 性别： 雄 雌 绝育： 是 否

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： _____