



邮寄地址：江苏省南京市浦口区定
 山大街126号大众健康创新中心1B
 栋二楼
 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：_____

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

检测项目：红外光谱法结石成分分析（定性）

（必填）

结石成分定量分析

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：

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：_____

结
石
成
分
分
析