



ใบขอยืม slide และ paraffin block

ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาช่องปาก สาขาวิชาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ขอ specimen (slide/block)

เรียน หัวหน้าอนุสาขาวิชาพยาธิวิทยาช่องปาก

ข้าพเจ้า นพ./พญ./ทพ./ทพญ. ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยชื่อ
H.N. โรงพยาบาล มีความประสงค์ขอ specimen ของผู้ป่วยรายนี้
โดยมอบหมายให้ ซึ่งเป็นผู้ป่วย/ญาติ/เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคือเป็น
..... เป็นผู้รับแทน ตามรายการดังนี้

รายการ paraffin block

รายการสไลด์/สไลด์ recut

เพื่อวัตถุประสงค์ดังนี้

ลงชื่อ แพทย์เจ้าของไข้
(.....) เบอร์โทร.

ลงชื่อ ผู้รับ specimen
(.....) เบอร์โทร.

บันทึกโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาช่องปาก	
พยาธิแพทย์ผู้รายงานผลการตรวจ <input type="radio"/> อนุญาต <input type="radio"/> ไม่อนุญาต ลงชื่อ (ผศ.สมพิศ คินทรักษ์)	ความเห็นของหัวหน้าอนุสาขาวิชาพยาธิวิทยาช่องปาก <input type="radio"/> อนุญาต <input type="radio"/> ไม่อนุญาต <input type="radio"/> ขอบลื้อคืบ <input type="radio"/> ขอสไลด์คืบ ลงชื่อ (ผศ.สมพิศ คินทรักษ์) หัวหน้าอนุสาขาวิชาพยาธิวิทยาช่องปาก
	ดำเนินการจ่าย <input type="radio"/> paraffin block No. <input type="radio"/> slide/slide recut No. ลงชื่อ (นางอังคณา เขาวลิต)
ผู้คืน specimen	เจ้าหน้าที่ผู้รับคืนสไลด์/บล็อก วันที่

หมายเหตุ: เอกสารที่ต้องแนบกับใบขอยืม slide และ paraffin block

- สำเนาบัตรประชาชนของผู้ป่วยพร้อมรับรองสำเนา

- กรณีผู้ป่วยไม่สามารถมารับได้ด้วยตัวเอง และให้ญาติหรือผู้อื่นเป็นผู้รับแทนจะต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนของญาติหรือผู้รับแทนพร้อมรับรองสำเนา และใบแสดงความยินยอมจากผู้ป่วยให้บุคคลดังกล่าวเป็นผู้มีสิทธิ์รับแทน