



ใบขอยืม slide และ paraffin block

ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาช่องปาก สาขาวิชาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ขอ specimen (slide/block)

เรียน หัวหน้าสาขาพยาธิวิทยาช่องปาก

ข้าพเจ้า นพ./พญ./ทพ./ทพญ. ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยชื่อ

H.N. โรงพยาบาล มีความประสงค์ขอ specimen ของผู้ป่วยรายนี้

โดยมอบหมายให้ ซึ่งเป็นผู้ป่วย/ญาติ/เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคือเป็น

..... เป็นผู้รับแทน ตามรายการดังนี้

ก. รายการ paraffin block No.

.....

ข. รายการสไลด์/สไลด์ recut No.

.....

เพื่อวัตถุประสงค์ดังนี้

.....

ลงชื่อ แพทย์เจ้าของไข้

(.....)

ลงชื่อ ผู้รับ specimen

(.....) เบอร์โทร.

บันทึกโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาช่องปาก	
พยาธิแพทย์ผู้รายงานผลการตรวจ ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต ลงชื่อ (ผศ.สมพิศ คินทรักษ์)	ความเห็นของหัวหน้าสาขาพยาธิวิทยาช่องปาก ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต ☐ ขอบล๊อคคืน ☐ ขอสไลด์คืน ลงชื่อ (อ.ทพ.ศักรินทร์ ตั้งโพธิธรรม) หัวหน้าอนุสาขาพยาธิวิทยาช่องปาก
	ดำเนินการจ่าย ☐ paraffin block No. ☐ slide/slide recut No. ลงชื่อ (นางอังคณา เขาวลิต)
ผู้คืน specimen เจ้าหน้าที่ผู้รับคืนสไลด์/บล็อก วันที่	

หมายเหตุ: เอกสารที่ต้องแนบกับใบขอยืม slide และ paraffin block

- สำเนาบัตรประชาชนของผู้ป่วยพร้อมรับรองสำเนา

- กรณีผู้ป่วยไม่สามารถมารับได้ด้วยตัวเอง และให้ญาติหรือผู้อื่นเป็นผู้รับแทนจะต้องแนบสำเนาบัตรประชาชนของญาติหรือผู้รับแทนพร้อมรับรองสำเนา และใบแสดงความยินยอมจากผู้ป่วยให้บุคคลดังกล่าวเป็นผู้มีสิทธิรับแทน