



**İÜ  
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ  
PATOLOJİ LABORATUVARI  
KONSÜLTASYON KABUL FORMU**

Tarih: ...../...../20.....

**Hastanın:**

**Adı, Soyadı :** .....

**Yaşı :** ..... **Cinsiyeti:** .....

Konsültasyonu isteyen hekim / merkez:.....

Materyalin alındığı yer:.....

**Konsültasyon için getirilen materyalin cinsi:**

**Hazır preparat:**

Üzerinde yazılı olan no: .....

Sayısı: .....

Boya / Boyalar: .....

**Hazır parafin blok:**

Üzerinde yazılı olan no: .....

Sayısı:.....

**İlk incelemenin yapıldığı merkez :**.....

**İlk inceleme yapılan merkezdeki tanı:**

.....

**Rapor:**  **Var**  **Yok**  **Gerilecek**

**Klinik bilgi:**

**İletişim kurulabilecek no:** .....

**Adı, Soyadı:**.....

**Yakınlığı:** .....