

Rem inrättning, klinik, avd/mott Fullständig svarsadress	Personnummer och namn
Rem läkare	

Fakturaadress	Svarskopia skickas till Laboratorieläkare Avd för Klinisk kemi Halland sjukhus Halmstad 301 85 Halmstad
----------------------	--

Interferensutredning

Remiss till

Önskad analys	
<input type="checkbox"/> Tyreoidea, interferensutredning (TSH, T3 fritt, T4 fritt)	Provtagning: 2 st. SST-rör 3,5 mL, gul propp.
<input type="checkbox"/> Annan interferensutredning:	Provtagning:

Prov taget		
Datum:	kl:	Sign:

Kliniska data, frågeställning

Analyskod i LVMS



SID-nr (anges av laboratoriet)
