



فرم آزمایش تعیین هویت

لطفا قبل از ارسال نمونه با آزمایشگاه تماس حاصل فرمائید

نام مرکز ارسال کننده:..... تاریخ ارسال نمونه:..... نام تکمیل کننده فرم:.....

درخواست بررسی برای آزمایش تعیین هویت

مهر آزمایشگاه ارسال کننده

*لطفا اطلاعات این فرم را بر طبق استاندارد رد و پذیرش نمونه تکمیل و ارسال نموده، در صورت کامل نبودن نمونه پذیرش نخواهد شد.

*فرمضمیمه به نام فرم درخواست نمونه نیز همراه این فرم تکمیل و ارسال گردد.

*لطفا در صورت انجام آزمایش ژنتیکی برای شخص با افراد مرتبط نتیجه آن را ضمیمه

*در صورت داشتن پرونده در آزمایشگاه شماره پرونده را یادداشت فرمایید یا کپی نتیجه آزمایش را ضمیمه فرمایید. در صورت نداشتن

شماره پرونده اسم وفامیل اشخاصی که آزمایش را انجام داده اند را یادداشت فرمایید.....

*مشخصات نمونه (لطفا مندرجات این قسمت کامل پر شود در صورت کافی نبودن فضا برای نمونه های بیشتر از ۳ عدد لطفا فرم دیگری نیز تکمیل شود)

نام و نام خانوادگی یا کد:..... لاتین:..... جنسیت مرد زن نوع نمونه: تاریخ تولد:

محل تولد: کد ملی (الزامی میباشد) قومیت: نسبت فامیلی والدین: نسبت در پرونده:

DNA در چه ماده ای حل شده است؟ مشخصات DNA ارسالی (OD) 260/230 260/280 CONCENTRATION

روش استخراج DNA در صورت ارسال محصول PCR کیت مصرفی را مشخص نمایید:.....

نام و نام خانوادگی یا کد:..... لاتین:..... جنسیت مرد زن نوع نمونه: تاریخ تولد:

محل تولد: کد ملی (الزامی میباشد) قومیت: نسبت فامیلی والدین: نسبت در پرونده:

DNA در چه ماده ای حل شده است؟ مشخصات DNA ارسالی (OD) 260/230 260/280 CONCENTRATION

روش استخراج DNA در صورت ارسال محصول PCR کیت مصرفی را مشخص نمایید:.....

نام و نام خانوادگی یا کد:..... لاتین:..... جنسیت مرد زن نوع نمونه: تاریخ تولد:

محل تولد: کد ملی (الزامی میباشد) قومیت: نسبت فامیلی والدین: نسبت در پرونده:

DNA در چه ماده ای حل شده است؟ مشخصات DNA ارسالی (OD) 260/230 260/280 CONCENTRATION

روش استخراج DNA در صورت ارسال محصول PCR کیت مصرفی را مشخص نمایید:.....

بارداری تک قلو () دو قلو () لطفا دو جفت یا تک جفت بودن و ساک بارداری را مشخص فرمایید (کپی سونوگرافی ارسال شود)

• تاریخ انجام سونوگرافی هفته بارداری : D..... W.....

• در صورت ارسال نمونه جنین ارسال کپی سونوگرافی هنگام نمونه گیری از جنین الزامی می باشد. D.....W.....

رسم شجره نامه خانوادگی الزامی است. لطفا با خودکار رسم بفرمایید فرد یا افرادی که نمونه آن ارسال شده است را با فلش، نام و علائم زیر تعیین وضعیت نمایید.

در صورت بارداری

مهر مرکز ارسال کننده

Blank area for drawing the family tree.

وضعیت تکمیلی:.....