

# Materialübergabeliste zur histologischen/zytologischen Begutachtung

Bitte bei allen Einsendungen (auch per Post) verwenden, Kopie verbleibt beim Einsender

## Gemeinschaftspraxis

Guido Hottenrott  
PD Dr. med. P. Middel

PATHOLOGIE  
Eisenach | Westthüringen



**Einsender:**

Adresse:

Ansprechpartner Einsender (Name/Tel.):

Mühlhäuser Str. 94 / Haus M  
99817 Eisenach

bei Rückfragen:  
Telefon: 03691-88276-0  
Telefax: 03691-88276-20  
E-Mail: info@eisenach-pathologie.de

Name	Vorname	geb.	Abteilung	Anzahl Gefäße	überprüft	Bemerkung

### Präparate übergeben:

Einsender:

Pathologie/Fahrer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name/Unterschrift:

Datum:

Für eine lückenlose Dokumentation sind vollständig ausgefüllte Begleitscheine und die korrekte Beschriftung der Präparate erforderlich. Wir danken für Ihre Mithilfe.