



天津市和平区鞍山道 154 号  
天津医科大学总医院  
单大夫 收  
联系电话：15822183620

# 宠物样本送检单

检测编号/条形码



## 基本信息

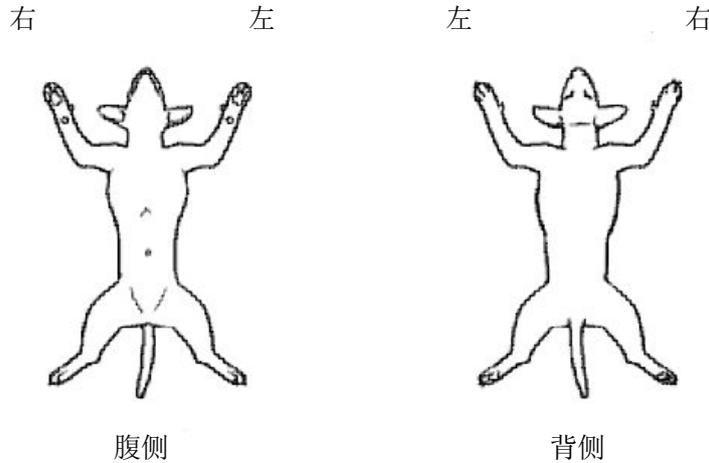
医院名称： \_\_\_\_\_  
地址： \_\_\_\_\_  
医师姓名： \_\_\_\_\_  
接收报告邮箱： \_\_\_\_\_  
联系电话： \_\_\_\_\_

## 宠物及主人信息

主人姓名： \_\_\_\_\_  
联系电话： \_\_\_\_\_  
宠物类别： 犬 猫 其它 \_\_\_\_\_  
名字： \_\_\_\_\_ 品种： \_\_\_\_\_ 年龄： \_\_\_\_\_  
性别： 雄 雌 绝育： 是 否

## 样本基本信息

取样部位： \_\_\_\_\_ (下图详细标注) 日期： \_\_\_\_\_  
肿块大小： \_\_\_\_\_ ( cm\*cm\*cm )  
肿块生长： 单发 多发 复发 其他 \_\_\_\_\_  
肿块形态： 菜花状 乳头状 结节状 其他 \_\_\_\_\_  
肿块触感： 软 (如脸颊) 中 (如鼻尖) 硬 (如额头)  
肿块活动度： 好 差  
判读要求： 细胞学 组织病理学 免疫组化分型  
其他备注： \_\_\_\_\_



病理检测

临床病史：

鉴别诊断：

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

实验室验收

样本质量： 合格  
不合格： 包装破损 样本量不足 其它 \_\_\_\_\_

收样日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

签字： \_\_\_\_\_