

病理標本貸し出し依頼

貸出日 年 月 日

検体番号

患者氏名

借用内容

借用者 所属

借用者 氏名

借用者 連絡先

返却日 年 月 日

※返却の際は、この用紙を添付いただくようお願い致します。

東北大学医学部病理組織検査室