

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»	Страница: 1
	Страниц: 1
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ № _____ от _____ (назначение)	Издание: 10
Ф 02-85	Дата введения: Утвержден приказом от _____ № _____

Приложение 4 / Ф 02-85

СМЫВЫ С ОБЪЕКТОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ И МАТЕРИАЛА НА СТЕРИЛЬНОСТЬ

№ п/п	Время отбора (от и до)	Точка отбора (наименование помещения и т.д.) Фактический адрес точки отбора	Наименование смыва, материала на стерильность	Дата стерилизации (для стерильного материала)	Исследуемые показатели	НД на метод отбора	НД, регламентирующий оценку лабораторных испытаний
1	2	3	4	5	6	7	8

_____ : _____ доставки в ГПРиКП _____
дата время (заполняет сотрудник ГПРиКП) подпись сотрудника, принявшего пробу

ФИО стороннего пробоотборщика: _____

МЕСТО ОТБОРА

Наименование, юридический адрес субъекта: _____

ИНН _____
(заполняется при несовпадении с данными о Заявителе)

Должность, ФИО, направившего пробу (образец) на исследования:
