

UGT1A1*28 多型性送檢單

病人姓名：_____ 採血日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日
病歷號碼：_____ 送檢單位：_____

檢體種類：全血 (EDTA，紫頭管) 送檢醫師：_____

送檢注意事項：

- 請用正楷清楚填寫。
- 採血後請立即混合均勻以避免凝血。
- 採血後一週內請以 2~8°C 冷藏運送檢體。
- 每週三進行檢驗。

UGT1A1*28 多型性送檢單

病人姓名：_____ 採血日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日
病歷號碼：_____ 送檢單位：_____

檢體種類：全血 (EDTA，紫頭管) 送檢醫師：_____

送檢注意事項：

- 請用正楷清楚填寫。
- 採血後請立即混合均勻以避免凝血。
- 採血後一週內請以 2~8°C 冷藏運送檢體。
- 每週三進行檢驗。