

바코드부착

건강검진 검체검사의뢰서
(병원보관용)

검체인수자	검체인계자
Slip수:	Sample수:

검진기관 관리번호	수탁기관 접수번호			
위탁기관명	위탁기관기호	담당의사	전화번호	
건강검진 수검자 성명	주민등록번호	건강보험증번호(의료보장증번호)		
검체채취일 및 시간	년	월	일	검사의뢰일시

검체종류

혈청(S) 전혈(EDTA) 혈장(EDTA) 혈장(NaF) 혈장(Sod.citrate, SC) 소변(U) 분변(Stool) 기타()

일반건강검진 또는 생애전환기 건강진단	KCL 코드	간염검사	KCL 코드	암검진	KCL 코드
<input type="checkbox"/> 혈색소	G3003	<input type="checkbox"/> B형 간염표면항원	G5003	<input type="checkbox"/> 분변잠혈반응검사	G5121
<input type="checkbox"/> 공복혈당	G1009	<input type="checkbox"/> B형 간염표면항체	G5004	<input type="checkbox"/> 혈청알파태아단백검사 (Alphafetoprotein)	G5032
<input type="checkbox"/> 총콜레스테롤	G1012	<input type="checkbox"/> C형 간염항체	G5148	<input type="checkbox"/> 위암 병리조직검사	7576
<input type="checkbox"/> 고밀도(HDL) 콜레스테롤	G1016			<input type="checkbox"/> 대장암 병리조직검사	7576
<input type="checkbox"/> 중성지방	G1013			<input type="checkbox"/> 자궁경부암 세포검사	7575
<input type="checkbox"/> 저밀도(LDL) 콜레스테롤(계산)	G1610				
<input type="checkbox"/> 에이에스티(AST(SGOT))	G1005				
<input type="checkbox"/> 에이엘티(ALT(SGPT))	G1006				
<input type="checkbox"/> 감마지티피(γ -GTP)	G1008				
<input type="checkbox"/> 혈청 크레아티닌	G1015				
<input type="checkbox"/> 신사구체여과율 (e-GFR(CKD-EPI))	G1488				

기타사항

검체상태: 정상 응혈 황달 흔탁

수탁기관명칭

수탁기관기호

전화번호

케이씨엘의료재단

12340570

02)559-2300

주의사항

- 검진기관 관리번호 반드시 기재, 바코드 또는 2D 바코드 사용가능
- 검체상태는 확인하신후 '기타사항' 검체상태 해당 란에 V 체크하시기 바랍니다.
- 위탁기관은 의뢰서 2매를 작성하여 1매는 보관하고 1매는 검체와 함께 수탁기관에 송부하여야합니다.

바코드부착

건강검진 검체검사의뢰서
(검사기관용)

검체인수자	검체인계자
Slip수:	Sample수:

검진기관 관리번호	수탁기관 접수번호			
위탁기관명	위탁기관기호	담당의사	전화번호	
건강검진수검자성명	주민등록번호	건강보험증번호(의료보장증번호)		
검체채취일 및 시간	년	월	일	검사의뢰일시

검체종류

혈청(S) 전혈(EDTA) 혈장(EDTA) 혈장(NaF) 혈장(Sod.citrate, SC) 소변(U) 분변(Stool) 기타()

일반건강검진 또는 생애전환기 건강진단	KCL 코드	간염검사	KCL 코드	암검진	KCL 코드
<input type="checkbox"/> 혈색소	G3003	<input type="checkbox"/> B형 간염표면항원	G5003	<input type="checkbox"/> 분변잠혈반응검사	G5121
<input type="checkbox"/> 공복혈당	G1009	<input type="checkbox"/> B형 간염표면항체	G5004	<input type="checkbox"/> 혈청알파태아단백검사 (Alphafetoprotein)	G5032
<input type="checkbox"/> 총콜레스테롤	G1012	<input type="checkbox"/> C형 간염항체	G5148	<input type="checkbox"/> 위암 병리조직검사	7576
<input type="checkbox"/> 고밀도(HDL) 콜레스테롤	G1016			<input type="checkbox"/> 대장암 병리조직검사	7576
<input type="checkbox"/> 중성지방	G1013			<input type="checkbox"/> 자궁경부암 세포검사	7575
<input type="checkbox"/> 저밀도(LDL) 콜레스테롤(계산)	G1610				
<input type="checkbox"/> 에이에스티(AST(SGOT))	G1005				
<input type="checkbox"/> 에이엘티(ALT(SGPT))	G1006				
<input type="checkbox"/> 감마지티피(γ -GTP)	G1008				
<input type="checkbox"/> 혈청 크레아티닌	G1015				
<input type="checkbox"/> 신사구체여과율 (e-GFR(CKD-EPI))	G1488				

기타사항

검체상태: 정상 응혈 황달 흔탁

수탁기관명칭

수탁기관기호

전화번호

케이씨엘의료재단

12340570

02)559-2300

주의사항

- 검진기관 관리번호 반드시 기재, 바코드 또는 2D 바코드 사용가능
- 검체상태는 확인하신후 '기타사항' 검체상태 해당 란에 V 체크하시기 바랍니다.
- 위탁기관은 의뢰서 2매를 작성하여 1매는 보관하고 1매는 검체와 함께 수탁기관에 송부하여야합니다.