

محدوده توزیع: بایگانی پذیرش	کد مستند: ۳۲-۲
	تاریخ ثبت:
موضوع: ثبت موارد عدم انطباق نمونه ارسالی	زمان بازنگری:
	صفحه:

مسئول محترم ارسال نمونه های آزمایشگاه .....

بدینوسیله نمونه های تحویل شده در تاریخ های یاد شده کنترل و به دلیل توضیحات به شرح ذیل، جهت انجام مطلوب آزمایش ها نیاز به بازنگری و رفع عدم انطباق ذکر شده را دارد. مراتب جهت اطلاع و هرگونه اقدام مقتضی خدمت آزمایشگاه ارجاع دهنده اعلام گشته است.

تاریخ	نام و نام خانوادگی	شناسه نمونه	عدم انطباق در ارسال نمونه و اقدام اصلاحی اعلام شده	شخص گزارش دهنده	شخص گزارش گیرنده

نام و نام خانوادگی سمت مهر و امضاء	تهیه کننده مستند	تأیید کننده مستند مهرزاد آزاد سوپر وایزر	تصویب کننده مستند خانم دکتر راشد - آقای دکتر ونکی مسئول فنی
--	------------------	--	---

