



Náhradní dodací list transfuzních přípravků

Náhradní dodací list TP č.:		Oddělení:							
Poř. čís.	Číslo odběru	Druh TP	KS+Rh	Množ	Ozáření		Filtr		
					ano	ne	ano	ne	
				1 TU					
Číslo pojištění/ID:		Příjmení a jméno:							
				1 TU					
Číslo pojištění/ID:		Příjmení a jméno:							
				1 TU					
Číslo pojištění/ID:		Příjmení a jméno:							
Vizuální kontrola: Transfuzní přípravky vydány/přijaty bez známek poškození.									
Vydal dne (datum a čas):				Jmenovka a podpis:					
Převzal dne (datum a čas):				Jmenovka a podpis:					
Přijal dne (datum a čas):				Jmenovka a podpis:					



Náhradní dodací list transfuzních přípravků

Náhradní dodací list TP č.:		Oddělení:							
Poř. čís.	Číslo odběru	Druh TP	KS+Rh	Množ	Ozáření		Filtr		
					ano	ne	ano	ne	
				1 TU					
Číslo pojištění/ID:		Příjmení a jméno:							
				1 TU					
Číslo pojištění/ID:		Příjmení a jméno:							
				1 TU					
Číslo pojištění/ID:		Příjmení a jméno:							
Vizuální kontrola: Transfuzní přípravky vydány/přijaty bez známek poškození.									
Vydal dne (datum a čas):				Jmenovka a podpis:					
Převzal dne (datum a čas):				Jmenovka a podpis:					
Přijal dne (datum a čas):				Jmenovka a podpis:					