

# どうぶつの総合病院

## 専門医療&救急センター

病理組織検査  
依頼書

● 病院名：

● 担当獣医師：

● ご住所：〒

● TEL：

● FAX：

● E-mail：

### ■ 患者様について

● 飼主名：

● 患者名：

● 動物種： 犬  猫  その他 ( )

● 品種：

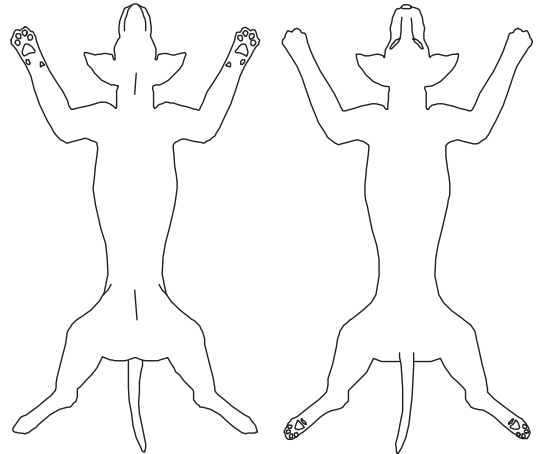
● 年齢：

● 性別： オス  メス  去勢・避妊済み

● 体重： kg

### ■ 病歴・送付組織等について詳細にご記入ください

マージン評価： 要  不要



### ■ 診断書送付・スライド返却のご希望 (いずれか1つ)

E-mail  Fax  要スライド返却 (有料)

< 当院記入欄 >

受付日：

受付番号：

受付容器 (臓器) 数：

ブロック数：

■ ご連絡先：〒333-0823 埼玉県川口市石神815

どうぶつの総合病院 専門医療&救急センター 解剖病理科  
TEL:048-229-7390 Mail: pathology@vsec.jp