

Auftrag Untersuchung Umgebung

Einsender:

Datum:

Rechnungsadresse:

Probenmaterial: Abdruck Abstrich Sedimentationsplatte Sonstiges _____

Entnahmebereich:

Entnahmedatum:

Entnahmezeit:

ggf. Expositionszeit:

Entnahme durch:

Kontrolle der Desinfektion: ja nein

Desinfektion am:

Uhrzeit:

Fragestellung: _____

Lfd. Nr.	Hyg.-Nr.	Entnahmeort/Untersuchungsmaterial

Unterschrift Probenehmer

Kennung: BS-146 Auftrag Untersuchung Umgebung.docx	Freigabe/Unterschrift: Fr. Dr. Esser	Revision 02	gültig ab: 01.10.2015	Seite 1 von 1
----------------------------------------------------	--------------------------------------	----------------	--------------------------	---------------