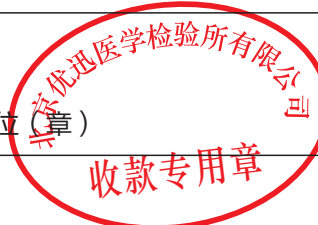


北京优迅医学检验所检测收据

付款人：                      样本编号：                      病理号：                      收款日期：                      年                      月                      日

检测项目：			收款方式：现金		
送检单位：天津市胸科医院			收款金额： ¥		
备 注		受 签 检 者 名	收款单位（章） 		

自实验室收到寄送的样本后，十个工作日内出具检测报告，节假日顺延（凭此收据领取报告）。

靶向药物筛查基因				
AKT1	EGFR	HER2	MET	PTEN
ALK	FCGR3A	HRAS	MTOR	RET
BRAF	FGFR1	JAK1	NRAS	ROS1
BRCA1	FGFR2	JAK2	PDGFRA	SMAD4
BRCA2	FLT3	KIT	PDGFRB	SMO
CTNNB1	GNA11	KRAS	PIK3CA	TEK
DDR2	GNAQ	MEK1	PTCH1	TSC1

客服热线：400-881-555    联系电话：010-62526182    官方网站：www.scisoon.cn