

## 北京优迅医学检验所检测收据

付款人:				收款日期:	年	月	日
检测项目				送检单位:天	津市胸科医	院	
收款方式	□ 现金 □ 转账	□银行卡	□其他	收款金额 ¥			
备	客户			IN. THE	底学检验所	有限可	$\overline{\ \ }$
注	签名			收款单位 (章)	) ************************************	四 百音	)
					收款专用	中	,

客服:400-881-555 电话:010-62526182 网址:www.scisoon.cn

检测报告需凭此收据领取 请注意保留