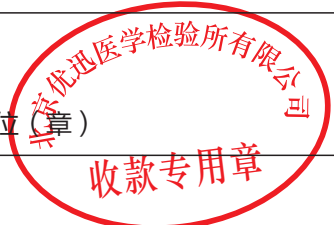


北京优迅医学检验所检测收据

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 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）。

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