|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TRUNG TÂM HỖ TRỢ SINH SẢN**  **QUỐC GIA** | **PHIẾU LƯU TRỮ MẪU**  **BỆNH NHÂN HIẾN TINH** | Mã bệnh nhân : b |

Họ tên: [Tên bệnh nhân ] Giới tính: Nam

Địa chỉ : [Địa chỉ]

Số điện thoại :[ Điện thoại]

Ngày trả kết quả: [Ngày xét nghiệm]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên chỉ định** | **Kết quả** |
| 1 | Mật độ | book2 |
| 2 | Di động | book3 |
| 3 | Hình dạng | book4 |
| 4 | Vị trí | book5 |
| 5 | Bệnh di truyền | book6 |

Đủ điều kiện lưu trữ: x

Lý do lưu trữ: b

Ghi chú:[ghi\_chu]

Ngày tháng năm

**Bác sỹ chỉ định**