

Parodontitis Genotype Test

Genotype Test

In te vullen door laboratorium:

Intern Testnummer:

Klantnummer:

Aanvrager:

Adres:

Postcode:

Plaats:

Telefoon:

E-mail:

Afnamedatum

Patiëntgegevens:

Patiëntnummer:

Geboortjaar:

Bijzonderheden:

Lab*Oral* Diagnostics®

Vang 9 | 4661 TX Halsteren

T: 030-63 61 674

E: info@laboral.nl

W: www.laboral.nl