

Ф.И.О.: _____
 Дата рождения: _____ Пол: _____
 Регистрация биоматериала: _____

Заказчик: _____

Биоматериал: Кровь (ак. свёрт. и гель)

Взятие биоматериала: _____

Витамины

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы
25-ОН Витамин D, холекальциферол	15,40	< 20 - Дефицит; 20 - 30 - Недостаточность; 30 - 100 - Оптимальный уровень.	нг/мл

Дата выполнения исследования: _____



Подпись врача: _____