

Ф.И.О.:

Заказчик:

Дата рождения:

Пол:

Регистрация биоматериала:

Биоматериал: Кровь (ак. свёрт. и гель)

Взятие биоматериала:

## Биохимические исследования

Показатель	Результат	Референсные значения	Единицы
Ревматоидный фактор	1,82	0,00 - 14,00	МЕ/мл

Дата выполнения исследования:



Подпись врача: \_\_\_\_\_