EMC 을지대학교병원 검사센타

검 사 의 뢰 서

T-14-3

의뢰기관		의뢰부서 (전화번호)	(내선:)	의 뢰 일시	/ :

번호	수 진 자 명	주민등록번호	성별/나이	차 트 번 호	검 사 항 목	
					SET 검사명	기 타
1			/			
2			/			
3			/			
4			/			
5			/			
6			/			
7			/			
8			/			
9			/			
10			/			
11			/			
12			/			
13			/			
14			/			
15			/			
16			/			
17			/			
18			/			
19			/			
20			/			

검사기관기호 : 34100041
인터넷결과조회 : gw.emc.ac.kr/EJOnline
대전광역시 서구 둔산서로 95
TEL:042)611-3462,63 FAX:611-3464