



## Rekvisisjonsskjema for næringsmiddelprøver og bakteriekulturer

*Send inn ett skjema per prøve*

Prøve id. nr.:		Uttaksdato:	
Rekvirent (må fylles ut):  Tif. nr. Kontaktperson:	Betaler (må fylles ut):	Eier av prøven (må fylles ut):	
Ønskede undersøkelser (må fylles ut):			
Anamnese/sykdomshistorie: (symptomer, varighet, forløp, behandling) evt. annen hensikt:			
<input type="checkbox"/> Matvaretype: _____			
Fersk: <input type="checkbox"/> Varmebehandlet: <input type="checkbox"/> Røkt: <input type="checkbox"/> Annet: <input type="checkbox"/>			
Produsent:			
Prøvemateriale: Produksjonsdato: ____/____/____    Holdbarhet: ____/____/____ Batchnr. _____			
Matpartiets oppbevaring/lagring: Kjølt: <input type="checkbox"/> Frosset: <input type="checkbox"/> Romtemperatur: <input type="checkbox"/> Annet: _____			
Mengde (vekt): g (helst 100 g)			
Analyser utført:			
Svar ønskes sendt til: <input type="checkbox"/> Rekvirent <input type="checkbox"/> Eier <input type="checkbox"/> Betaler <input type="checkbox"/> Andre (vennligst spesifiser i kommentarfelt) (må fylles ut)			
Svar ønskes pr.: <input type="checkbox"/> Brev <input type="checkbox"/> Faks <input type="checkbox"/> Tif <input type="checkbox"/> E-post (skriftlig avtale må foreligge) (må fylles ut)			
<input type="checkbox"/> Bakteriekultur: Presumptiv bakteriekultur:			
Biokjemiske reaksjoner:			
Evt. antall (cfu/g):			
<input type="checkbox"/> Kultur er også sendt:			
Andre kommentarer/merknader:			

Dato: \_\_\_\_\_ Innsenders underskrift: \_\_\_\_\_