



Rekvisisjonsskjema for næringsmiddelprøver og bakteriekulturer

Send inn ett skjema per prøve

Prøve id. nr.:	Uttaksdato:
Rekvirent (må fylles ut):	Eier av prøven (må fylles ut):
Telefon kontaktperson:	
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"/> Andre (vennligst spesifiser i kommentarfelt) (må fylles ut)	
Svar ønskes pr.: <input type="checkbox"/> Brev <input type="checkbox"/> Faks <input type="checkbox"/> Tlf <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: _____