

(Sąlytį su užkrečiamąja liga turėjusių asmenų, kuriems atliekami laboratoriniai tyrimai, registracijos lapo forma)

(visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

(įstaigos kodas, adresas, telefonas)

**SĄLYTĮ SU UŽKREČIAMĄJA LIGA TURĖJUSIŲ ASMENŲ, KURIEMS ATLIEKAMI LABORATORINIAI TYRIMAI,
REGISTRACIJOS LAPAS**

20 m. d. Nr.

(adresatas)

Eil. Nr.	Vardas, pavardė, asmens kodas	Lytis, amžius	Simptomai, jei yra	Ėminys	Ėminio paėmimo data	Ištirti dėl užkrečiamosios ligos (nurodyti)	Pastabos

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)