

Test Requisition Form

Antibody Testing from Germany

Test Information 測試資料

Sample Collection Date 樣本收集日期

Y Y Y Y / M M / D D
 年 月 日

Client No. 客戶編號

Antibody Assessment 抗體測試

Food Panel: Greater China (88-Food) 大中華區 (88種食物)
 食物種類: Greater China Supreme (280-Food) 特選大中華區 (280 種食物)

Food (IgG)
 食物 (延遲)

Food (IgE)
 食物 (即時)

Food (IgE + IgG)
 食物 (即時 + 延遲)

* Please turn over for blood sample requirement 請參閱後頁有關樣本要求

Remarks 備註

Please specify:
 請註明:

Clinic Information 診所資料

 Clinic Stamp 診所印章

 Doctor 醫生

For Lab Use Only

Chosen Panels:

___ 88 TW4
 ___ 280 TW4 + TW11 + TW12
 ___ IgG
 ___ IgE
 ___ IgG + IgE

Sample Collection:

___ Serum
 ___ Proper Collection
 ___ Improper Collection

Remarks:

Personal Information 個人資料

Items with * are compulsory 以*標示的欄目為必填資料

* Name in block letters:

* 英文姓名
 (請用正楷填寫)

 Surname (姓) First Name (名)

Mailing Address:

郵寄地址

Identity Card No.:

身份證號碼

* Contact Tel. No.:

* 聯絡電話 (852) _____ - _____

* Gender:

* 性別 M / F

Age:

年齡

* Date of Birth:

* 出生日期 Y Y Y Y / M M / D D
 年 月 日

* Email Address:

* 電郵地址

Please describe your symptoms: (Optional, for research purpose)

請形容閣下的徵狀

