

Nr kolejny pacjenta w księdze	Data wpisu	Data wykonania badania	Imię i nazwisko pacjenta, numer PESEL pacjenta w przypadku noworodka numer PESEL matki, a w razie braku numeru PESEL - serie i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość matki oraz adres miejsca zamieszkania pacjenta	Komórka/podmiot zlecający badanie, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1*
			<div>PESEL</div>	
			<div>PESEL</div>	
			<div>PESEL</div>	
			<div>PESEL</div>	
			<div>PESEL</div>	