بسمه تعالی

**به واحد بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان سلماس** : با سلام ، احتراما لیست نوزادانی که تاکنون نتایج TSH آنها دریافت نگردیده به شرح ذیل حضور محترم ارسال می گردد.خواهشمند است این مرکز را در مورد نتایج آزمایشات نامبردگان مطلع نمایید.

|  |
| --- |
|  |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | نام مادر | شماره فیلتر | تاریخ تولد | تاریخ نمونه گیری | مرکز نمونه گیری | مرکزمحل سکونت | نتیجه TSH | نتیجه PKU |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

مسئول مرکز خدمات جامع سلامت

امضاء