№	თარიღი	განყოფილება	ისტორიის №	პაციენტის სახელი გვარი	ასაკი	სქესი	კვლევის დასახელება და შედეგი					მიკროსკოპირების შედეგი	ხელმოწერა	შენიშვნა
							WBC	RBC	HGB	PLT	ESR			

№	თარიღი	განყოფილება	ისტორიის №	პაციენტის სახელი გვარი	ასაკი	სქესი	კვლევის დასახელება და შედეგი					მიკროსკოპირების შედეგი	ხელმოწერა	შენიშვნა
							WBC	RBC	HGB	PLT	ESR			