

## Följesedel/Analysintyg – Omgivningshygien

<b>Uppdragsgivare</b>	<b>Fakturainformation</b>
Företag:	Faktureringsadress:
Kontaktperson:	Övrig information som önskas på fakturan:
Telefon:	
E-post:	

<b>Analys svar skickas till</b> (om annan än ovan)	<b>Antal provblanketter</b>	<b>Antal påsar</b>	<b>Antal prover</b>
E-post:			
Postadress:			

Signerad följesedel gäller som beställning av analystjänst.

<b>Datum</b>	<b>Uppdragsgivarens namnteckning</b>	<b>Namnförtydligande</b>

Nedanstående information ifylls av PharmaControl

<b>Ankom</b>	<b>Etikett</b>	<b>Använd metod inkl versionsnummer</b>
		<input type="checkbox"/> 08085-____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <small>(ev provspecifikation)</small>

<b>Inkuberingsinformation</b>	<b>Skåp/rum</b>	<b>Klockslag</b>	<b>Datum/sign</b>
Prover inkuberade i 20-25 °C	<input type="checkbox"/> M0730 • _____		
Prover flyttade och inkuberade i 30-35 °C ≥ 72 h	<input type="checkbox"/> M0407 • _____		
Inkubering avslutad ≥ 48 h			

<b>Sammanfattning av analysresultatet</b>
<input type="checkbox"/> Alla resultat under gräns. ____ resultat över varningsgräns/larmgräns. Se _____ ____ resultat över åtgärdsgräns. Se _____

Inkubering och avläsning:  Godkänd  Underkänd

Utfärdat:

Granskat och godkänt:

\_\_\_\_\_  
 Datum Namnteckning

\_\_\_\_\_  
 Datum Namnteckning