

[별지 제19호 서식]


검진기관 관리번호	<b>건강검진 검체검사 결과지</b>		수탁기관 접수번호
위탁기관명	위탁기관기호	담당의사	전화번호

건강검진 수검자 성명	주민등록번호	건강보험증번호 (의료급여증번호)
검체 채취일 및 시간	년 월 일 시 분	검사 의뢰일 검사 시행일
		결과통보일

**검체종류**

분류코드	검사명	검사방법	단위	검사결과	판정	참고치
누-000(D0002)	혈색소					
누-302(D3022)	공복혈당					
누-261(D2611)	총콜레스테롤					
누-261(D2613)	HDL콜레스테롤					
누-260(D2263)	트리글리세라이드					
-	LDL콜레스테롤(계산치)					
누-261(D2614)	LDL콜레스테롤					
누-186(D1860)	AST(SGOT)					
누-185(D1850)	ALT(SGPT)					
누-189(D1890)	γ-GTP					
누-228(D2280)	혈청 크레아티닌					
-	신사구체여과율(계산치)	[ ] MDRD [ ] IDMS-MDRD				
누-700(D7001)	B형간염 표면항원					
누-701(D7015)						
누-701(D7016)						
누-700(D7002)	B형간염 표면항체					
누-701(D7018)						
누-701(D7019)						
누-700(D7005)	C형간염 항체					
누-701(D7026)						
누-701(D7027)						
누-031(D0314)	분변잠혈					
누-031(D0314)						
누-421(D1420)	혈청알파태아단백					
누-421(D2420)						
누-421(D2421)						
나-560(C5602)	조직병리검사	진단기재란:				
나-562(C5621)	세포병리검사	진단기재란:				

**기타사항**

수탁기관명칭	수탁기관기호	전화번호
 <b>엔티엘의료재단</b>	41338995	031.896.4450
검사자	(31265)	확인자 (55670) <i>Abney</i>

**유의사항**

1. 수탁기관은 결과지 2매를 작성하여 1매는 보관하고 1매는 위탁기관에 송부하여야 합니다.