

Einsendeschein Spa-Typing (*S. aureus*/MRSA)

Institut für Hygiene
Sequenzier-Labor
Domagkstr. 40

48149 Münster

Institut für Hygiene **Bereich Krankenhaushygiene**

Ansprechpartner **Sequenzier-Labor**

T +49 251 83-59954

F +49 251 83-55688

sequencing@ukmuenster.de

Einsendeschein

Spa-Typing (*S. aureus*/MRSA)

Einsender/ Sender

Titel/Title

Nachname/Name

Station/Ward

Institution/Institution

**Gesundheitsamt/
Public health Department**

Straße/Street

Stadt/City

Fax

Rechnungsanschrift/Invoice adress

(falls abweichend vom Einsender/ if different from sender/)

Nachname/Name

Institution/Institution

Straße/Street

Stadt/City

**Kundennummer/
Customer-Account/**

**Vorname/
Surname**

**Abteilung/
Department**

**Amtsarzt/
Public health officer**

**PLZ /
ZIP-Code**

Telefon/Phone

E-mail

Vorname/Surname

**Abteilung/
Department**

PLZ/ZIP-Code

Land/Country

Datum/Date

Unterschrift/Sign

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Adolf, Tanja	Schwiezeck, Vera (inhaltlich) Adolf, Tanja (formal)	Mellmann, Alexander am 26.03.2026	1 von 1

Einsendeschein Spa-Typing (S. aureus/MRSA)

Nr./ No.	Probenname/ Samplename	Abnahme- datum/ Isolationdate	Untersuchungs- material/ Specimen	Kranken- haus	
1					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
2					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
3					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
4					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
5					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
6					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
7					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!
8					Bitte dieses Feld nicht beschriften! Please leave this field free!

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Adolf, Tanja	Schwiezeck, Vera (inhaltlich) Adolf, Tanja (formal)	Mellmann, Alexander am 26.03.2026	2 von 2