



Mikrolab Stockholm AB

DOC ID: KB/ INS-1495 Ver2 (2025-03-20)

Beställningsblankett Sterilanalys

* Anger obligatoriska fält | (En blankett per analys)

Uppdragsgivare	Faromärkning av prover, t.ex. MSDS måste skickas med.
Företag*	Produktbenämning*
Kontaktperson*	Produkt artikelnummer
Kontaktinformation*	Produkt batchnummer
Kundnummer*	Produkt provtagningsdatum
Rapport på PDF önskas till följande e-post:	Ordernummer Förvaring*
	RT ☐ Kyl ☐ Frys ☐

Analys	Metod (metodbenämning)*
Sterilanalys	Direktinokulering (M0005) Ph. Eur. 2.6.1 / USP<71> ☐
	Direktinokulering (M0005) SS-EN ISO 11737-2 ☐
	(OBS! Max 50mL per prov)
	Membranfiltrering (M0028) Ph. Eur. 2.6.1 / USP<71> ☐
	(OBS! Max 1L per prov)
Enligt Produktblad / Validering*	Ja ☐ Nej ☐
INS-_____ / PB_____	Provsättningsvolym*: _____
Validering: K_____	
Provmängd/antal enheter*	
☐ _____, enkelprov	☐ _____, delprover (separata analyser)
Övrig information	

Mikrolab endast

Ankomstdatum	Provnummer
--------------	------------