

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locali	PIANTA BANCA 6 LIQUIDO SEMINALE DEFINITIVA MO. 113 OCT. DMI. FIR.	Rev. 00 del 08/02/2013 pag 1 di 5
Dipartimento Materno Infantile U.O. FPR		

Canister 1

Cognome Nome	Colore Goblet	N° pj	data Cong	Data Scong

Canister 2

Cognome Nome	Colore Goblet	N° pj	data Cong	Data Scong

Canister 5

Cognome Nome	Colore Goblet	N° pj	data Cong	Data Scong

Canister 6

Cognome Nome	Colore Gobellet	N° pj	Cong	Scong N°	rimanenti

Canister 7

Nome	Colore Goblet	N° pj	Cong	Scong N°

Canister 8

Nome	Colore Goblet	N° pj	Cong	Scong N°

Canister 9

Nome	Colore Goblet	N° pj	Cong	Scong N°

Canister 10

Nome	Colore Goblet	N° pj	Cong	Scong	N°