

**แบบฟอร์มรับตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนบน  
ต.เวียงตาล อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง 52190  
โทร./โทรสาร (054) 226978, 221476, 830178**

เลขที่ตัวอย่าง.....  
วันที่รับตัวอย่าง.....

ประเภท ( ) ชั้นสูตร ( ) มาตรฐานสินค้าปศุสัตว์  
( ) สำรอง/เผื่อระวัง/ทดสอบโรค  
( ) วิจัย/โครงการ ( ) อ่างอิง ( ) ติดตาม.....

ชนิดสัตว์ ( ) โคเนื้อ ( ) โคนม ( ) สุกร  
( ) กระบือเนื้อ ( ) กระบือนม ( ) แกะ  
( ) แพะเนื้อ ( ) แพะนม ( ) ม้า  
( ) เป็ดเนื้อ ( ) เป็ดไข่ ( ) ช้าง  
( ) ไก่เนื้อ ( ) ไก่ไข่ ( ) อื่นๆ.....

ชื่อเจ้าของ.....ที่แจ้งฟาร์ม.....  
โทร.....

ชื่อผู้ส่ง.....ที่อยู่.....  
โทร.....

ห้องปฏิบัติการ(สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ) ( ) จุลชีววิทยา

( ) พยาธิวิทยา ( ) แบคทีเรียและเชื้อรา ( ) สัตว์มีชีวิต.....ตัว ( ) เลือด.....คย. ( ) เลือดปัสสาวะ.....คย.  
( ) ปาราสิต ( ) ไวรัสวิทยา ( ) ซาก.....ตัว ( ) ซิรัม.....คย. ( ) น้ำนม.....คย.  
( ) อิมมูนและซีรัมวิทยา ( ) ชีวเคมีและพิษวิทยา ( ) อวัยวะ.....ตัว ( ) อุจจาระ.....คย. ( ) อื่นๆ.....คย.

ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ อายุ.....เพศ.....พันธุ์.....รหัสตัวอย่าง.....

ประวัติการนำเข้า ( ) เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม ( ) นำเข้ามาใหม่จาก.....

ประวัติวัคซีน (ระบุชนิด / วัน,เดือน,ปี).....

ถ่ายพยาธิครั้งสุดท้ายเมื่อ.....ด้วยยา.....

สภาพแวดล้อมของฟาร์ม.....

โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม / ฟาร์มข้างเคียง.....

การจัดการฟาร์ม / โรงเรือน	อาหาร	จำนวนสัตว์ทั้งฟาร์ม/ฝูง.....ตัว
สัตว์เคี้ยวเอื้อง / สัตว์ใหญ่ ( ) ปลอ่ยทุ่งหญ้าปิด ( ) เลี้ยงปลอ่ยใช้หญ้าธรรมชาติ ( ) หญ้าอย่างเดียว	( ) อินโรงพื้นปูน ( ) ปลอ่ยสาธารณะ ( ) หญ้าและอาหาร ( ) หญ้าและฟาง	จำนวนกลุ่ม 1 .....รวม.....ตัว
( ) ปลอ่ยคอกพื้นดิน ( ) ใต้ถุนบ้าน ( ) หญ้าและพืชตระกูลถั่ว ( ) อื่นๆ.....	( ) ปลอ่ยคอกพื้นปูน ( ) อื่นๆ..... ( ) หญ้าและอาหารเสริม	2 .....รวม.....ตัว
สุกร / สัตว์ปีก / สัตว์อื่นๆ ( ) เลี้ยงในโรงเรือนพื้นดิน ( ) หลังคากระเบื้อง ( ) เศษอาหาร	( ) เลี้ยงบนบ่อปลา ( ) เลี้ยงในโรงเรือนยกพื้น ( ) หลังคาสังกะสี ( ) อาหารสำเร็จ	3 .....รวม.....ตัว
( ) เลี้ยงปลอ่ยทั่วไป ( ) เลี้ยงในโรงเรือนยกพื้นปูน ( ) หลังคามุงจาก ( ) ใช้อาหาร	( ) เลี้ยงปลอ่ยบ้าน ( ) เลี้ยงในโรงเรือนพื้นสแลท ( ) มีพัดลม ( ) ใช้หัวอาหาร	4 .....รวม.....ตัว
( ) เลี้ยงในทรงคับ ( ) เลี้ยงในโรงเรือนพื้นปูน ( ) Evaporation ( ) ใช้หัวอาหาร	( ) เลี้ยงปลอ่ยใน ( ) กิ่งสแลท ( ) อื่นๆ..... ( ) อื่นๆ.....	กลุ่มที่ป่วย.....จำนวน.....ตัว
โรงเรือน ( ) เลี้ยงในโรงเรือนมีวัสดุรองพื้น.....		ตาย.....ตัว ป่วย.....ตัว
		วันเริ่มป่วยของฝูง...../...../.....
		ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน
		สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง
		ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว
		ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว

แหล่งน้ำ : ( ) บ่อน้ำ ( ) น้ำประปา ( ) บ่อบาดาล ( ) คลองแม่น้ำ ฯลฯ ( ) ผ่านการฆ่าเชื้อ ( ) อื่นๆ.....

อาการสัตว์ป่วย.....

รอยโรค.....

การรักษา.....ผลการรักษา.....

การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ.....

ผู้ส่งตัวอย่าง.....ผู้รับตัวอย่าง.....

ผู้ส่ง.....	ผู้รับ.....
งาน.....	งาน.....
ผู้ส่ง.....	ผู้รับ.....
งาน.....	งาน.....
ผู้ส่ง.....	ผู้รับ.....
งาน.....	งาน.....
ผู้ส่ง.....	ผู้รับ.....
งาน.....	งาน.....
ผู้ส่ง.....	ผู้รับ.....
งาน.....	งาน.....

**ผลการตรวจ / วิเคราะห์ / ชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ**

ผู้สรุปผล.....

วันที่...../...../.....