**MG VETERİNER TEŞHİS ve ANALİZ LABORATUVARI KANATLI HAYVAN**

**NUMUNE GÖNDERME FORMU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İşletme Sahibi:** | | | **Gönderen Vet. Hek./Kurum:** | |
| **Adres:** | | | **Adres:** | |
| **E-posta:** | | | **E-posta:** | |
| **Tlf:** | | | **Tlf:** | |
| **Ödemeyi Yapacak Kişi/Kurum:** | | | | |
| **Numunenin Geliş Şekli** Elden Kargo | | | | |
| **Numune/lerin Alınma Tarihi:** | | | | |
| **İşletme No:** | | | | |
| **Kümes No:** | | | | |
|  | | | | |
| **Hayvana ait Bilgiler**  🗆 Tavuk 🗆 Yarka 🗆 Civciv  🗆 Ticari Yumurtacı 🗆 Broyler 🗆 Damızlık  🗆 Yaşı (Gün/hf)………………………………….. | | | | |
| **Gönderilen Numune** | | | | |
| 🗆 Tüm Hayvan 🗆 Canlı 🗆 Ölü 🗆 Organ ……………………………………………………………………  🗆 Serum 🗆 Dışkı 🗆 🗆 Trakeal Svab 🗆 Kloakal Svab 🗆 Diğer……………….............................................. | | | | |
| **Numune Sayısı:** | | | | |
| **Numunenin Gönderilme Şekli:** 🗆Soğuk Şartlarda 🗆 Normal Şartlarda 🗆 Dondurulmuş  🗆Formolde 🗆 Taşıyıcı Besiyerinde 🗆 Diğer………………........ | | | | |
| **Gönderilme Nedeni:** 🗆 Hastalık Şüphesi 🗆 Aşı Günü Tespiti 🗆 Aşılama Sonrası Bağışıklık Kontrolü  🗆 Diğer……………………………… | | | | |
| **Test Edilen Hastalık/lar için Uygulanan Aşılar:** | | | | |
| **Sıra No** | **Aşı Türü** | **Uygulama Yolu** | | **Aşılama Tarihi** |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **Hastalık Hakkında Bilgi** | | | | |
| **Anamnez:** | | | | |
| **Klinik Bulgular :** | | | | |
| **Otopsi Bulguları :** | | | | |
| **Kümesteki Hayvan Sayısı:**  **Ölen Hayvan Sayısı :** | | | | |
| **Şüphe Edilen Hastalık:**  **İstenilen Laboratuvar Muayeneleri:**  □Bakteriyolojik …………………………………………………………………………………………………..  □ Serolojik…………………………………………………………………………………………………………  □ Moleküler………………………………………………………………………………………………………. | | | | |

.../…/……

**İMZA**