

แบบฟอร์มรับตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ		วันที่รับตัวอย่าง.....	เลขที่ตัวอย่าง.....
ชื่อเจ้าของ..... ที่ตั้งฟาร์ม.....โทร..... แกนx.....แกนy.....		ชื่อผู้ส่ง..... เลขประจำตัวบัตรประชาชน..... ที่อยู่.....โทร.....	
ชนิดสัตว์ () โค () กระบือ () แพะ () แกะ () สุกร () ม้า () ไก่ () เป็ด () นก () สัตว์เลี้ยง..... () สัตว์น้ำ..... () อื่นๆ.....		ประเภท () ชันสูตร () ทดสอบโรค () มาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ () ติดตาม / อ้างอิง..... () วิจัย / โครงการ..... ()	
กลุ่ม () เนื้อ () นม () ไข่ () พ่อแม่พันธุ์ () พื้นเมือง () ขุน () โลหุง			

เลขที่ กษ.....	จำนวนสัตว์.....ตัว : รหัสตัวอย่าง.....ชนิดของตัวอย่าง (ระบุจำนวน)
กลุ่มชั้นสูตร () พยาธิวิทยา () ไวรัสวิทยา () แบคทีเรียและเชื้อรา () อิมมูน-ชีววิทยา () ประสิต () เลปโต () ชีวเคมี-พิษวิทยา () นิวคาสเซิล () สัตว์น้ำ / สัตว์ป่า	() สัตว์มีชีวิต..... () ซาก..... () อวัยวะ..... () อุจจาระ..... () Swab..... () น้ำนม..... () ซิริม..... () เลือด..... () เลือดป้ายสไลด์..... () เชื้อแผล (ลื่น / เหงือก / กีบ / จมูก) () อื่นๆ (ระบุ).....จำนวน.....

ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน เพศ.....พันธุ์.....หมายเลข.....
ประวัติการนำเข้า () เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม () นำเข้าใหม่ จาก.....เมื่อ.....
ประวัติวัคซีน (ระบุ ชนิด / วัน / เดือน / ปี).....
ประวัติถ่ายพยาธิ (ระบุ ชนิด / วัน / เดือน / ปี).....
สภาพแวดล้อมของฟาร์ม.....
โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม / ฟาร์มข้างเคียง.....

การจัดการฟาร์ม / โรงเรือน สัตว์เลี้ยงเอง / สัตว์ใหญ่ () ปลอ่ยทุ่งหญ้าปิด () ปลอ่ยสาธารณะ () ยืนโรงพื้นปูน () ปลอ่ยคอกพื้นดิน () ปลอ่ยคอกพื้นปูน () ใต้ถุนบ้าน () อื่นๆ.....	อาหาร () เลี้ยงปลอ่ยใช้หญ้าธรรมชาติ () หญ้าและพืชตระกูลถั่ว () หญ้าและอาหารข้น () หญ้าและฟาง () หญ้าอย่างเดียว () หญ้าและอาหารเสริม () อื่นๆ.....	จำนวนสัตว์ทั้งฟาร์ม / ฝูง.....ตัว จำแนกกลุ่ม 1.รวม.....ตัว 2.รวม.....ตัว 3.รวม.....ตัว 4.รวม.....ตัว กลุ่มที่ป่วย.....ป่วย.....ตัว ตาย.....ตัว วันที่เริ่มป่วยของฝูง...../...../.....ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว
สุกร / สัตว์ปีก / สัตว์อื่นๆ () เลี้ยงในโรงเรือนยกพื้นปูน () หลังคามุงจาก () เศษอาหาร () เลี้ยงบนบ่อปลา () เลี้ยงในโรงเรือนมีวัสดุรองพื้น () มีพัดลม () อาหารสำเร็จรูป จาก บริษัท..... () เลี้ยงปลอ่ยทั่วไป () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นสแลท () Evaporation () ใช้หัวอาหาร ผสมเอง () เลี้ยงใต้ถุนบ้าน () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นปูน ถึงสแลท () เลี้ยงในทรงตับ () อื่นๆ..... () อื่นๆ..... () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นดิน () หลังคากระเบื้อง () อื่นๆ..... () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นปูน () หลังคาสังกะสี		
แหล่งน้ำ : () น้ำประปา () บ่อบาดาล () คลอง () แม่น้ำ () อื่นๆ..... การฆ่าเชื้อในน้ำดื่ม : () ไม่ใช้ () ใช้ คือ.....		

การจัดการของสัตว์อื่นๆ.....
อาการสัตว์ป่วย () ระบบทางเดินอาหาร () ระบบทางเดินหายใจ () ระบบประสาท () ระบบทางเดินปัสสาวะ () ระบบสืบพันธุ์ () อื่นๆ.....
รอยโรค.....
การรักษา.....ผลการรักษา.....
การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ.....
หมายเหตุ 1. ผู้ขอรับบริการ ได้ศึกษาและมีความเข้าใจในประกาศสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ เรื่อง นโยบายการให้บริการห้องปฏิบัติการ เป็นอย่างดีแล้ว
2. ตัวอย่างที่ส่งมาชั้นสูตร ไม่ขอรับคืน 3. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น 4. ระยะเวลาในการตรวจทางห้องปฏิบัติการใช้เวลา ประมาณ.....วัน
5. สภาพตัวอย่าง () ปกติ () ไม่เหมาะสม เนื่องจาก.....
6. กรณีตรวจพบโรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์และประกาศอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ข้าพเจ้ายินยอมให้ห้องปฏิบัติการเปิดเผยข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ได้รับทราบด้วยเช่นกัน
* กรณีที่ต้องการใช้เกณฑ์การตัดสินใจ (Decision Rule) ตามที่ผู้ขอรับบริการกำหนด หรือให้รายงานค่าความไม่แน่นอนของวิธีทดสอบ (Uncertainty) โปรดประสานงานกับเจ้าหน้าที่
(โปรดเขียนตัวบรรจง) ผู้ส่งตัวอย่าง..... ผู้รับตัวอย่าง..... เวลา.....เจ้าหน้าที่..... เวลา.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา รอยโรค.....
การชันสูตรเบื้องต้น.....ผู้ผ่าซาก / เจ้าหน้าที่.....
ส่งตรวจ () Bact..... () Virus..... () Parasite..... () Biochem..... () Immuno..... () Lepto..... () Other.....