

משרד החקלאות ופיתוח הכפר

השרותים הוטרינריים ובריאות המקנה
המכון הוטרינרי ע"ש קמרון, בית-דגן

המעבדה :	המחלה (או החשד) :
	שם הישוב
	שם המשק (לול)
	תאריך בדיקה
	גיל העופות
	תאריך הבקיעה
	מס' העופות
	סוג, שלוחה,
	גזע העופות
	חיסונים (כנגד המחלה) :
	תאריכים, אצוות, צוות וכו'
	תחלואה/תמותה %
	ב-72 שעות האחרונות
	סימנים קליניים
	סרולוגיה
	וירולוגיה
	בקטריולוגיה
	בדיקות במכון הוטרינרי
	הערות

תאריך העברת הדו"ח : _____

הערה : אם לא נותר מקום לרישום נתונים נוספים,
יש להשלים על גבי דף לבן.

חתימת הרופא המטפל/מנהל