

Täytä koneella tai selvästi tekstaten. *) merkityt ovat pakollisia kenttiä.
Fyll i med maskin eller texta tydligt. *) –märkta områden är obligatoriska.

Saap.pvm | Ankomstdatum klo | kl. Dnro | Dnr

Eläinlääkäri/tilaaja Remitterande veterinär*)		Puhelin Telefon
Lähiosoite Näradress*)	Postinumero ja –toimipaikka Postnummer och postanstalt*)	
<input type="checkbox"/> Vastaus ja lasku Betalningsansvarig och faktura*)	<input type="checkbox"/> Kopio Kopija*)	
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post.		
Sähköpostiosoite E-postadress:		

Omistaja Djurägare*)		Puhelin/sähköposti Telefon/e-post
Lähiosoite Näradress*)	Postinumero ja –toimipaikka Postnummer och postanstalt*)	
<input type="checkbox"/> Vastaus ja lasku Betalningsansvarig och faktura*)	<input type="checkbox"/> Kopio Kopija*)	
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post.		
Sähköpostiosoite E-postadress:		

Muu vastauksen/laskunsaaja Svar till om ej ovan nämnd		Puhelin Telefon
Lähiosoite Näradress	Postinumero ja –toimipaikka Postnummer och postanstalt	
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sänd analysintyget till denna e-postadress. I annat fall sänds det per post.		
Sähköpostiosoite E-postadress:		

Näyte Prov <input type="checkbox"/> seerumi serum <input type="checkbox"/> veri blod	Ilman antikoagulantteja Utan antikoagulanter	
Eläinlaji Djurslag*)	Nimi Namn	
Mikrosirunro/Tatuointinro ID nr.*)	Syntymäaika Födelsedatum	
Raivotautirokotukset Rabies vaccinationer		
Lisätietoja Övriga anmärkningar		

Laskunsaajana sitoudun vastaamaan tutkimuksen kuluista. | Som betalningsansvarig förbinder jag mig att stå för utgifterna av undersökningen.

Allekirjoitus ja nimenselvitys | Underskrift och namnförtydligande*)

Päivämäärä Datum*)	Eläinlääkärin allekirjoitus ja nimenselvitys Veterinärens underskrift och namnförtydligande*)
----------------------	--