

EHEC-kantojen jatkotutkimukset MMM:n
asetuksen 24/EEO/2006 mukaisista
teurastamoiden omavalvontanäytteistä

Saapumispäivä	Dnro
---------------	------

Täytä koneella tai selvästi tekstaten.

1 YHTEYSTIEDOT – LÄHETTÄVÄ LABORATORIO

Lähettävän laboratorion nimi	Puhelin
Laboratorion yhteyshenkilö	
Postiosoite	
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:	

2 YHTEYSTIEDOT – TEURASTAMO

Teurastamon nimi	Puhelin
Teurastamon yhteyshenkilö	
Postiosoite	
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:	

3 MUU TIEDOKSISAAJA*

Nimi
Postiosoite
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:

* Positiiviset EHEC-tulokset lähetetään automaattisesti tiedoksi pitopaikan kunnan- ja läänineläinlääkärille.

Päiväys	Laboratorion edustajan allekirjoitus ja nimenselvitys
---------	---

4 NÄYTETIEDOT

Näyte 1	Näytteenottopäivä	Kannan numero
Kanta eristetty <input type="checkbox"/> naudan uloste <input type="checkbox"/> muu, mikä (esim. ruhon pinta):		
Naudan syntymätunnus		
Omistajan nimi		
Pitopaikan osoite		

Näyte 2	Näytteenottopäivä	Kannan numero
Kanta eristetty <input type="checkbox"/> naudan uloste <input type="checkbox"/> muu, mikä (esim. ruhon pinta):		
Naudan syntymätunnus		
Omistajan nimi		
Pitopaikan osoite		

Näyte 3	Näytteenottopäivä	Kannan numero
Kanta eristetty <input type="checkbox"/> naudan uloste <input type="checkbox"/> muu, mikä (esim. ruhon pinta):		
Naudan syntymätunnus		
Omistajan nimi		
Pitopaikan osoite		

Näyte 4	Näytteenottopäivä	Kannan numero
Kanta eristetty <input type="checkbox"/> naudan uloste <input type="checkbox"/> muu, mikä (esim. ruhon pinta):		
Naudan syntymätunnus		
Omistajan nimi		
Pitopaikan osoite		