

Saapumispvm	Dnro
-------------	------

Täytä koneella tai selvästi tekstaten. Tähdellä (\*) merkityt kohdat ovat pakollisia tietoja.

**1 YHTEYSTIEDOT – OMISTAJA**

Nimi		Puhelin
Postiosoite		
Tilatunnus (9 numeroa)*	Pitopaikkatunnus (12 numeroa)* FI	Y-tunnus
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		

**2 TIEDOKSI**

Hoitava eläinlääkäri		Puhelin
Postiosoite		
Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:		

**3 TUTKIMUKSEN MAKSAJA**

<input type="checkbox"/> Lasku ja tutkimustodistus (sovittu etukäteen): ETT ry / Naseva, PL 221, 60101 Seinäjoki
<input type="checkbox"/> Muu laskunsaaja:

**4 TUTKIMUSSY**

Projektinäyte: <i>M. bovis</i> MAKERA projekti 8264
Näytteenottokerta (rastita oikea vaihtoehto): 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>

**5 TILATIEDOT**

<i>M. bovis</i> tartunta todettu (pvm)	Näyte, josta tartunta ensimmäisen kerran todettu:		
	<input type="checkbox"/> utaretulehdus	<input type="checkbox"/> tankkimaitonäyte	<input type="checkbox"/> hengitystienäyte
	<input type="checkbox"/> raadonavausnäyte	<input type="checkbox"/> muu, mikä:	
Tuotantosuunta: <input type="checkbox"/> maidontuotanto <input type="checkbox"/> muu mikä:			
Karjan eläinmäärä (noin):			
Lypsylehmiä	kpl	Vasikoita alle 3 kk	kpl
Vasikoita 6–9 kk	kpl	Nuorkarjaa 9 kk–2 v	kpl
Onko tilalla muuta nautakarjaa, mitä:			kpl

**6 NÄYTTEET**

<b>Sierainlimanäytteet</b> min 10, max 20 vasikasta (Huom! viidestä vasikasta otetaan ensin sierainlimanäyte, jonka jälkeen syväselvitysnäyte samasta sieraimesta)
<b>Syväselvitysnäytteet</b> 5 vasikasta 1 vk–6 kk, samoista, joista otettu sierainlima
<b>Seeruminäytteet</b> 15 kpl +15 kpl +15 kpl ikäluokista 3–6kk, 6–9kk, ja 9–12 kk tai 20 % tilan eläinmäärästä, > 3 kk ikäisistä eläimistä, painotus nuoremmassa (max 45 kpl). ja 15 verinäytettä poikineista lehmistä
Enintään 60 verinäytettä/karja.

**7 NÄYTETIEDOT**

Näytteenottopäivä:

**HUOM.** Liitteeksi tilan nautaeläinluettelo, josta ilmenevät eläinten syntymätunnukset ja johon näyte-eläimet merkitään samalla nrolla (esim. korvanro) kuin alla olevaan taulukkoon.

**Syväselvitysnäytteet, näytteitä 5 kpl ensisijaisesti 1 vk–6 kk ikäisistä (jos ei ole, niin yli 6 kk ikäisistä)****Sierainlimanäytteet, min 10 (max 20) ja verinäytteet max 60 kpl**

Nro, viittaa nautaeläinluetteloon	Näytelajit:			Näytelaji: verinäyte (V) Nro, viittaa nautaeläinluetteloon	Poikineet lehmät, 15 kpl Näytelaji: verinäyte (V) Nro, viittaa nautaeläinluetteloon
	Syväselvitys (S)	Sierainlima (L)	Verinäyte (V)		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Käytetyt lääkkeet

Päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

**Katuosoite (Postin Ovelle-paketti, pikakirjeet)**Evira, Kuopio  
Neulaniementie 4, 70210 Kuopio**Osoite linja-autolla lähetettäessä**Evira, Kuopio  
Matkahuolto Kuopio