

Täytä koneella tai selvästi tekstaten.

| | |
|---------------------|------|
| Saapumispvm klo: | Dnro |
|---------------------|------|

| | |
|------------------------------------|--------------------------|
| Laitoksen nimi ja hyväksymisnumero | Puhelin |
| Lähiosoite | Faksi / sähköpostiosoite |
| Postinumero ja -toimipaikka | Y-tunnus |
| Näytteenottaja | Näytteenottoaika |

TIEDOT NÄYTTEISTÄ (Rastita oikeat vaihtoehdot)
Näytenro: Näytenro: Näytenro: Näytenro:

| | Näytenro: | Näytenro: | Näytenro: | Näytenro: |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Näyte otettu | | | | |
| Teurastamosta tai pienteurastamosta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leikkaamosta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tutkimuksen syy | | | | |
| Kansallisen valvontaohjelman mukainen tutkimus (säännölliset näytteet) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Salmonella todettu, lisänäyte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eläin pitopaikasta, jolle on tehty päätös salmonellan leviämisen estämiseksi (rajoittavat määräykset) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lihantarkastuksen yhteydessä otettu näyte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Laitoksen oma tutkimus, joka ei kuulu kansalliseen valvontaohjelmaan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eläinlaji | | | | |
| Lihasika | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Emakko/karju | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nauta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Broileri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kalkkuna | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muu, mikä: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Näytteen laatu | | | | |
| Imusolmukenäyte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruhon pintasivelynäyte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leikkaamosta otettu lihanäyte, kotimainen liha | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leikkaamosta otettu lihanäyte, ulkomainen liha | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muu näyte, mikä: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muu näyte, mikä: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vastaus lähetetään, kenelle

| | |
|---------|-------------------------------------------------|
| Päiväys | Näytteenottajan allekirjoitus ja nimenselvennys |
|---------|-------------------------------------------------|

IMUSOLMUKENÄYTTEET TEURASTAMOISTA JA PIENTEURASTAMOISTA

(Laboratorio tai näytteenottaja täyttää. Täytetään viimeistään lähetettäessä imusolmukkeista eristettyjä salmonellakantoja jatkotutkimuksiin)

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|
| Näytteen numero edelliseltä sivulta (merkitään myös maljaan/maljoihin): | | |
| Naudan EU-tunnus (syntymätunnus) tai muun eläimen tunnistusmerkintä: | | |
| Pitopaikan omistajan nimi | | Pitopaikan sijaintikunta |
| Osoite | Tilatunnus | Pitopaikkatunnus* |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|
| Näytteen numero edelliseltä sivulta (merkitään myös maljaan/maljoihin): | | |
| Naudan EU-tunnus (syntymätunnus) tai muun eläimen tunnistusmerkintä: | | |
| Pitopaikan omistajan nimi: | | Pitopaikan sijaintikunta |
| Osoite | Tilatunnus | Pitopaikkatunnus* |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|
| Näytteen numero edelliseltä sivulta (merkitään myös maljaan/maljoihin): | | |
| Naudan EU-tunnus (syntymätunnus) tai muun eläimen tunnistusmerkintä: | | |
| Pitopaikan omistajan nimi | | Pitopaikan sijaintikunta |
| Osoite | Tilatunnus | Pitopaikkatunnus* |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|
| Näytteen numero edelliseltä sivulta (merkitään myös maljaan/maljoihin): | | |
| Naudan EU-tunnus (syntymätunnus) tai muun eläimen tunnistusmerkintä: | | |
| Pitopaikan omistajan nimi | | Pitopaikan sijaintikunta |
| Osoite | Tilatunnus | Pitopaikkatunnus* |

Tähdellä (*) merkityt kohdat ovat pakollisia tietoja.

| | |
|------------------------------------------------------------|------|
| Tutkimus aloitettu (lähettävä laboratorio täyttää): | klo: |
|------------------------------------------------------------|------|

SALMONELLAKANTOJEN LÄHETTÄMINEN JATKOTUTKIMUKSIIN (lähettävä laboratorio täyttää)

| | | |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Laboratorion nimi | Puhelin | Faksi / sähköpostiosoite |
| Lähiosoite | Postinumero ja -toimipaikka | |
| Laboratorion yhteyshenkilö | Viljelmien määrä, kpl | Agar |
| Näytteiden diaarinumerot (merkitään myös maljaan / maljoihin) | | |

| | |
|---------|--------------------------------------------------------|
| Päiväys | Laboratorion edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys |
|---------|--------------------------------------------------------|

Kopio tästä läheteestä lähetetään viljelmien mukana (Evira Kuopio, Neulaniementie 4, 70210 Kuopio).