**動物疾病診斷送檢申請表格**

|  |
| --- |
|  |
| **農業部獸醫研究所****動物疾病診斷中心**地址：新北市淡水區中正路376號電話：02-26212111轉539 傳真：02-26267774網址：www.nvri.gov.tw | **此欄位由動物疾病診斷中心填寫** |
| **案件編號** |  |
| **收件日期** |  |
| **收 件 人** |  |
| 獸醫師姓名 機關名稱 地址 電話 傳真 電子信箱  | 畜主 畜牧場 地址 電話 採樣日期 樣品寄送日期  |
| **病歷紀錄** |
| 畜 種 |  | 總飼養數量 |  |
| 品 種 |  | 發病數量 |  |
| 編 號 |  | 死亡數量 |  |
| 性別/年齡 |  | 發病日期 |  |
| 體 重 |  | 其 他 |  |
| 臨床症狀 □神經症狀 □呼吸道 □消化道 □生殖道 □其他（請敘述） |
| 疫情調查 |
| 疫苗接種計畫 |
| 治療及處理 |
| 其他相關資訊(**野生動物檢體請務必提供詳細拾獲地址或GPS定位**) |
| 死亡日期/時間 |  | 死後變化程度 | □輕微 □中等 □嚴重 |
| **肉眼病變** |
| **初步診斷** |
| 送檢者同意，如送交之檢體檢驗項目包含獸醫研究所之實驗室認證項目，本所依照揭示的檢驗方法執行檢驗。相關檢驗項目請參閱獸醫研究所網站(首頁/ TAF實驗室/本所通過財團法人全國認證基金會TAF實驗室認證一覽表)  |
| **送檢獸醫師（簽名）：** | 日期 |  |

背面尚有表格資料

|  |
| --- |
| 請填寫下列表格以申請檢驗／分析 |
| **送檢動物** □活體 隻  |
|  □死亡 隻  |
| **送檢樣品** |
| **檢體種類** | **檢體編號** | **檢體數量** | **備註（請標示採樣臟器或採樣部位）** |
| □ 福馬林固定臟器 |  |  |  |
| □ 新鮮冷藏臟器 |  |  |  |
| □ 全血 |  |  |  |
| □ 血清 |  |  |  |
| □ 拭子 |  |  |  |
| □ 胃內容物 |  |  |  |
| □ 其他 |  |  |  |
| **檢驗項目** | **檢測病原及說明** |
| □ 組織病理 |  |
| □ 病毒 | （請填寫疑似病毒性病原） |
| □ 細菌 | （請填寫疑似細菌性病原） |
| □ 原蟲/寄生蟲 | （提供反芻獸原蟲類疾病之分子生物學檢測） |
| □ 農藥 | * 僅受理**有機磷類及氨基甲酸盬類農藥**檢測，未提供殺鼠劑及其他毒物檢測。
* **請自行保留部份樣本，樣本送至本所恕不退還。**
* 毒餌及疑似毒物樣本至少**大於10克重**。
 |
| □ 其他 |  |
| **備註** |