

КОНСУЛ Диагностическая ветеринарная лаборатория ЗАО Консул

"КОНСУЛ" Закрытое акционерное общество
ул. Высокая, 18/1, Брест, 224020, Республика Беларусь
Тел.8 (0162) 340611 факс 8 (0162) 406309
Дата доставки материала

e-mail: vetlab@konsulagro.by
2-й Коммерческий пер., 2/4, Брест
тел./факс лаборатории: 8 (0162) 341292
Исследование №



Для лаборатории

Заявка-сопроводительная на лабораторные исследования

Владелец (ФИО. Название организации адрес, телефон)	Заказчик исследований (ФИО. Название организации адрес, телефон)

Плательщик: владелец заказчик исследований

№ пробы	№ Птичника	Возраст дни	Дата отбора	Количество	Вид материала
	Птичник № _____ Партия № _____				
	Птичник № _____ Партия № _____				
	Птичник № _____ Партия № _____				
	Птичник № _____ Партия № _____				
	Птичник № _____ Партия № _____				
	Птичник № _____ Партия № _____				

Дополнительная информация: анамнез, клинические, патологоанатомические данные, опись на обороте (вкладка)

Направления исследований:

Бактериология:	ПЦР:
<input type="checkbox"/> общая	<input type="checkbox"/> 2.4*2 <i>Pasteurella multocida</i> <input type="checkbox"/> 2.15 <i>Campylobacter spp</i>
<input type="checkbox"/> антибиотикограмма	<input type="checkbox"/> 2.2 <i>Mycoplasma synovia</i> <input type="checkbox"/> 2.13 <i>Listeria mon</i>
<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella spp.</i>	<input type="checkbox"/> 2.3 <i>Mycoplasma gallicepticum</i> <input type="checkbox"/> 2.18 <i>E.coli</i>
<input type="checkbox"/> <i>Streptococcus spp.</i> <input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i>	<input type="checkbox"/> 2.5 ILT - инфекционный ларинготрахеит
<input type="checkbox"/> <i>Pasteurella multocida</i> <input type="checkbox"/> <i>Clostridium spp.</i>	<input type="checkbox"/> 2.8 IBD - б. Гамборо <input type="checkbox"/> 2.20 <i>Eimeria spp</i>
<input type="checkbox"/> <i>Ornithobacterium rhinotracheale</i> <input type="checkbox"/> <i>Enterococcus spp.</i>	<input type="checkbox"/> 2.7 NDV - б. Ньюкасла <input type="checkbox"/> 2.21*4 <i>Clostr.perfr</i>
<input type="checkbox"/> <i>Avibacterium paragallinarum</i> (<i>Haemophilus</i>)	<input type="checkbox"/> 2.6 FAV - аденовироз <input type="checkbox"/> 2.22 <i>Clostr.novyi</i>
<input type="checkbox"/> микология	<input type="checkbox"/> 2.11 IBV - инфекционный бр-т <input type="checkbox"/> 2.23 <i>Clostr.septicum</i>
<input type="checkbox"/> паразитология	<input type="checkbox"/> 2.12 <i>Reimerella anatipestifer</i> <input type="checkbox"/> 2.24 <i>Clostr.difficile</i>
	<input type="checkbox"/> 2.19 <i>Salmonella spp</i>
	<input type="checkbox"/> 2.10 <i>Avibacterium paragallinarum</i>

Результат исследований выдать в виде протокола:

лично выслать на адрес владельца выслать на адрес заказчика
 e-mail _____ телефон _____ Факс _____

Пробы направляет _____ М.П.
(должность, Ф.И.О.) (подпись)

Пробы доставил _____
(должность, Ф.И.О.) (подпись)

При несоблюдении правил отбора и условий доставки материала (нарушения температурного режима доставки), лаборатория не несет ответственность за полученные результаты и оставляет за собой право в отказе проведения анализа клиенту.