

令和 年度 乳房炎以外の細菌検査・寄生虫検査受付用紙

令和 年 月 日

整理No.

検査申請者： (なお、個人情報記載に関する飼養者本人の同意取得済)

飼養者	氏名：	住所：	
	畜種：乳用牛・肉用牛・その他( )	名号：	性別：♂・♀・去
検査動物	品種：ホルスタイン・黒毛和種・その他( )		
	生年月日： 年 月 日( 歳)	最終分娩 分娩予定	年 月 日( 産)
臨床症状・治療歴			検査材料
	体温： _____℃	心拍数： _____回/min.	糞便
	呼吸数： _____回/min.		尿
			その他( )
			(採材： / )

細菌検査結果			薬剤感受性検査結果(阻止円直径又は感受性)												
検体 No.	菌数 (個/ml)	分離菌名	ベンジルペニシリン	ジクロキシシリ	アンピシリン	セフアゾリン	セフロキシム	セファピリン	ストレプトマイシン	フラジオマイシン	カナマイシン	エリスロマイシン	オキシテトラサイクリン	エンロフロキサシン	ピルリマイシン

寄生虫検査結果						
検体No.	線虫	コジウム	条虫	肝蛭	双口吸虫	その他

S: 感性 I: 中間 R: 耐性 薬剤ディスク直径: 6.4mm

考 察

電話 0265-72-2782  
ファクシミリ 0265-72-2765



