



Täytä koneella tai selvästi tekstaten.

* Tähdellä merkityt kohdat ovat pakollisia tietoja.

Saapumispäivä	klo	Dnro
---------------	-----	------

Omistajan nimi	Puhelin
Lähiosoite	Tilatunnus* (9 numeroa)
Postinumero- ja postitoimipaikka	Pitopaikkatunnus* (12 numeroa) FI
<input type="checkbox"/> Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:	

TIEDOKSI

Hoitava eläinlääkäri	Puhelin
Lähiosoite	Postinumero- ja postitoimipaikka
<input type="checkbox"/> Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:	
Muu tiedoksisaaja	Puhelin
Lähiosoite	Postinumero- ja postitoimipaikka
<input type="checkbox"/> Haluan, että tutkimustodistus lähetetään tähän sähköpostiosoitteeseen. Muutoin se lähetetään postitse. Sähköpostiosoite:	
Tutkimusvastaus lähetetään tiedoksi myös	
<input type="checkbox"/> ETT ry / PL 221, 60101 Seinäjoki	sähköpostilla: elainten.terveys@ett.fi
<input type="checkbox"/> Naseva, PL 52, 41401 Lievestuore	sähköpostilla: naseva@ett.fi
<input type="checkbox"/> Sikava, PL 52, 41401 Lievestuore	sähköpostilla: sikava@ett.fi

TUTKIMUKSEN MAKSAJA

<input type="checkbox"/> Omistaja	<input type="checkbox"/> Muu:
<input type="checkbox"/> Maksuton, peruste:	

TILATIEDOT

Nauta (jos useita, rastita kaikki ja ympyröi ne, josta näytteet ovat)			
<input type="checkbox"/> Maidontuotanto	<input type="checkbox"/> Ternivasikkakasvattamo	<input type="checkbox"/> Muu, mikä:	
<input type="checkbox"/> Emolehmä	<input type="checkbox"/> Välikasvattamo		
<input type="checkbox"/> Hiehohotelli	<input type="checkbox"/> Loppukasvattamo		
Nautojen määrä n.	yli 2 v, kpl:	6 kk-2 v, kpl:	alle 6 kk, kpl:

Sika			
<input type="checkbox"/> Porsastuotantosikala	<input type="checkbox"/> Yhdistelmäsikala	<input type="checkbox"/> Lihasikala	<input type="checkbox"/> Uudiseläintuotanto
<input type="checkbox"/> Emakkorengas/satelliitti	<input type="checkbox"/> Emakkorengas/keskusyksikkö	<input type="checkbox"/> Muu:	
Emakoiden määrä, kpl:		Lihasikojen määrä, kpl:	

Siipikarja			
<input type="checkbox"/> Munintakana	<input type="checkbox"/> Isovanhempaispolvi	<input type="checkbox"/> Hautomo	<input type="checkbox"/> Lattia/kerroskannal
<input type="checkbox"/> Broileri	<input type="checkbox"/> Vanhempaispolvi	<input type="checkbox"/> Kasvattamo	<input type="checkbox"/> Virikehäkkikanala
<input type="checkbox"/> Kalkkuna	<input type="checkbox"/> Tuotantopolvi	<input type="checkbox"/> Munittamo	<input type="checkbox"/> Ulkokanala
		<input type="checkbox"/> Harraste	
Muu laji:		Sairastuneen parven/erän koko, kpl:	

Muu eläinlaji:	Eläinten määrä tilalla, kpl:
-----------------------	------------------------------

Kasvatusmuoto:	<input type="checkbox"/> Luomu	<input type="checkbox"/> Ei luomu
-----------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Näytteistä voidaan tehdä myös muita kuin tilaajan pyytämiä tutkimuksia. Näitä tutkimuksia ei laskuteta tilaajalta. Ruokavirasto pitää itsellään tutkimustulosten julkaisu-oikeudet. Tuloksia voidaan julkaista erilaisissa raporteissa ja tilastoissa sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa ilman yksilöiviä tietoja.



TUTKIMUSPYYNTÖ

Ruumiinavaus/elinnäyte Muu:

TUTKIMUSSYY

Taudinsyyn selvitys Luomisen syyn selvitys Lihantarkastus
 Muu:

NÄYTTEISIIN LIITTYVÄT TIEDOT

Näytteenottopäivä	Näytetyyppi (verinäyte/kokonainen eläin jne) ja lukumäärä
-------------------	---

NÄYTETIEDOT

Nro	EU-tunnus*/ muu tunniste	Rotu	Ikä/syntymäaika	Sukupuoli	Lisätietoja (mm. lääkitys)	Lopetettu/itsestään kuollut, pvm
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Oireet ja taudinkulku tilalla mahdollisimman tarkasti (milloin alkanut, mihin ikäryhmään tai kasvatusvaiheeseen sairastuneet eläimet kuuluvat, mitä oireita ko. ikäryhmässä on esiintynyt sekä muut lisätiedot)

--

Ruokinta ja kasvatusolosuhteet eläimillä, joista näytteet lähetetty

--

Hoito ja käytetyt lääkkeet sillä ikäryhmällä, joista näytteet lähetetty

--

Rokotteet

--

Onko muita eläimiä sairaana?

Ei Kyllä, lkm:

Kuollut?

Ei Kyllä, lkm:

Paikka ja aika

Omistajan allekirjoitus ja nimenselvennys

--	--

Seuraavat tiedot vain virallisia näytteenottoja varten:

Paikka ja aika

Näytteenottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Näytteenottajan virka-asema

--	--	--

Ruokavirasto/Eläinnäytteet
Mustialankatu 3
00790 HELSINKI
Puh. osoitekorttiin
0400 378 710 tai 0500 415 441

Puh. 029 520 4919
LAB 1040

Ruokavirasto Kuopio
Neulaniementie 4
70210 KUOPIO
Puh. osoitekorttiin
040 489 3384

Puh. 029 520 4132

Ruokavirasto Oulu
Postiosoite: Elektroniikkatie 3
90590 OULU
Käyntiosoite: Elektroniikkatie 5
Puh. osoitekorttiin 040 515 4325

Puh. 029 520 4181

Ruokavirasto Seinäjoki
Keskuskatu 23
60100 SEINÄJOKI
Puh. osoitekorttiin
040 180 1585

Puh. 029 520 4147