

หนังสือรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคลัมปี สกิ้น ในโค กระบือ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ/จังหวัด.....  
ขอรับรองว่าสัตว์ของนาย/นาง/นางสาว.....  
บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคลัมปี สกิ้น ในโค กระบือ ตามระเบียบกรมปศุสัตว์ ว่าด้วยการฉีดวัคซีนโรคลัมปี สกิ้น ในโค กระบือ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมี lot วัคซีนที่ฉีดที่..... โดย(ผู้ฉีด).....  
ตำแหน่ง.....เมื่อวันที่.....จำนวน.....ตัว  
โดยใบรับรองการฉีดวัคซีนนี้เพื่อใช้ในการเคลื่อนย้ายเข้าตลาดนัด/แหล่งค้าสัตว์/แหล่งรวมสัตว์ (ชื่อ).....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ปศุสัตว์อำเภอ/จังหวัด.....  
วันที่.....

- หมายเหตุ :
๑. ปศุสัตว์จังหวัดหรือปศุสัตว์อำเภอเป็นผู้รับรองการฉีดวัคซีน
  ๒. สัตว์ที่อนุญาตเคลื่อนย้ายเข้าตลาดนัด/แหล่งค้าสัตว์ต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคลัมปี สกิ้น มาแล้วอย่างน้อย 30 วัน และไม่เกิน 1 ปี
  ๓. ในกรณีที่มีการรับรองการฉีดวัคซีนโค กระบือที่เข้าตลาดนัดค้าสัตว์มากกว่า 1 ตัว ให้แนบรายละเอียดประวัติการฉีดวัคซีนเป็นรายตัวด้วย