В БУВВО «Череповецкая райСББЖ»,

162677, Вологодская область,

Череповецкий район, д. Ясная Поляна,

ул. Ветеринарная, д. 2

Тел/факс (8202)29-65-80; (8202)29-60-54,

E-mail: regchervetlab@mail.ru

**ЗАЯВКА**

**на проведение лабораторных исследований проб крови**

**(серологические, гематологические исследования)**

от « » 20 года

**Заказчик**

(Наименование организации-заявителя, Ф.И.О частного лица)

**Юридический адрес** Регион Район Населенный пункт

Улица Дом Офис/Квартира

**Владелец**

(Наименование организации-владельца, Ф.И.О частного лица)

**Юридический адрес**  Регион Район Населеный пункт

Улица Дом Офис/Квартира

**Наименование материала**

**Количество проб**  **Исследование** € первичое € повторное

**Для исследования на показатели**

**Отбор пробы** Регион отбора Район отбора

Населенный пункт

**Место отбора**  € ферма € частный сектор € другое (указать)

**Вид упаковки** € стеклянная пробирка € пробирка Vacuette € контейнер с хладагентами € коробка

€ контейнер без хладагентов € другая (указать)

**Основание для проведения лабораторных испытаний** € государственная работа (диагностика) € платные услуги € частное обращение € другая (указать)

**Дата и время отбора**  **НД на отбор проб**

**Отбор произвел** € заказчик, € другое (указать)

**Сведения о вакцинации**

**Хозяйство по указанному (ым) заболеванию(ям)**

благополучно/неблагополучно

**Дата и результат предыдущих исследований, № экспертиз**

**Способ доставки** € автотранспорт € ж/д транспорт € другое (указать)

С условиями оформления заявки согласен, оплату гарантируем.

**Опись проб прилагается на** **листах** (€ на бумажном носителе € дополнительно на электронном носителе).

**Результаты предоставить**  € лично в руки € по факсу € простым письмом € электронной почтой

**Обратная связь с заказчиком (представителем заказчика) тел.**

**Адрес электронной почты**

|  |  |
| --- | --- |
| Отметка лаборатории | Код пробы / Номер документа |
| Дата и время доставки пробы |
| Забраковано проб |
| Специалист, принявший пробы/образцы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. Подпись |

**Наименование материала**

**Количество проб**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отметить** | **Показатели** | **№ проб по**  **описи (указать)** | **Отметить** | **Показатели** | **№ проб по**  **описи (указать)** |
|  | **Серологическая лаборатория** |  |  |  |  |
|  | Бруцеллез по РА |  |  |  |  |
|  | Бруцеллез по РСК |  |  |  |  |
|  | Бруцеллез по РИД |  |  |  |  |
|  | Лейкоз крс РИД |  |  |  |  |
|  | Листериоз РСК |  |  |  |  |
|  | Хламидиоз РДСК |  |  |  |  |
|  | Случная болезнь РСК |  |  |  |  |
|  | Сап РСК |  |  |  |  |
|  | Инфекц. анемия лошадей РДП |  |  |  |  |
|  | Инфекцион. эпидидимит РДСК |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | ***Гематологические исследования*** |  |  |  |  |
|  | Лейкоз крс (подсчёт лейкоцитов) |  |  |  |  |
|  | Лейкоз крс (выведение лейкоформулы) |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Подсчёт лейкоцитов |  |  |  |  |
|  | Подсчёт эритроцитов |  |  |  |  |
|  | Определение СОЭ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Клиническое исследование крови* (сумма 4-х показателей: подсчёт лейкоцитов, эритроцитов, определение СОЭ, выведение лейкоформулы) |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

/ /

Должность Ф.И.О. заказчика (представителя заказчика) Подпись

**М.П.**

**Приложение к заявке**

**Опись проб**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Кличка, инв.номер** | **№ п/п** | **Кличка, инв.номер** | **№ п/п** | **Кличка, инв.номер** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |