

สำเนาฉบับ



ที่ ตง.๗๖๗๐๑/๐๖๙

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก
อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ๙๒๑๑๐

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งรายงานเหตุคว่นสาธารณสุข

เรียน นายอำเภอกันตัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานเหตุคว่นสาธารณสุข

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยเกิดเหตุโรคระบาดในสัตว์ ลัมปี สกิน เกิดขึ้นกับ โค ของเกษตรกรในพื้นที่ตำบลบางสัก
อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก ได้ตรวจสอบแล้ว เกิดโรคระบาด ลัมปี สกิน เกิดขึ้นกับโค
ล้มตายแล้ว ๓ ตัว และมีการติดโรค ลัมปี สกิน ๑๐ ตัว ประชาชนผู้เลี้ยงสัตว์ (เกษตรกร) ได้รับความเสียหายจริง
จึงขอให้อำเภอกันตัง พิจารณาเพื่อรายงานเหตุคว่นสาธารณสุขให้จังหวัดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายโชติ มलयงค์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก

สำนักปลัด อบต.

งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

โทร ๐-๗๕๒๙-๒๓๑๑

ตรัง เมืองคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน
รู้หน้าที่ มีวินัย ใจอาสา ร่วมพัฒนาจังหวัดตรัง

ร่าง.....
พิมพ์.....
ทาน.....
ตรวจ.....

ด่วนที่สุด

ที่ ตง ๗๖๗๐๑/๐๖๘

วันที่ ๗ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

จาก นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบางสัก

ถึง นายอำเภอกันตัง

๒. ชนิดของภัย อุทกภัย วาตภัย ความแห้งภัยแล้ง อัคคีภัย ไฟป่า อากาศหนาว
 แผ่นดินไหวและอาคารถล่ม สารเคมีและวัตถุอันตราย อุบัติภัย ทุ่นระเบิด
 การก่อวินาศกรรม การป้องกันและระงับภัยทางอากาศ อื่นๆ/โรคระบาดในสัตว์ (ล้มปี สกีน)
 ความรุนแรงและลักษณะของภัย เล็กน้อย ปานกลาง รุนแรง ลักษณะของภัย ได้เกิดโรคระบาด
 ในสัตว์ (โค) ล้มตาย เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ได้รับความเสียหาย
๒. ภัยเกิดวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ภัยสิ้นสุดวันที่
 ภัยยังไม่สิ้นสุด
๕. สถานที่เกิดภัย ตำบลบางสัก อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง
๖. ราษฎรที่ประสบภัย
- ๕.๑ ได้รับความเดือดร้อน จำนวน ๗ ครัวเรือน
- ๕.๒ โค ล้มตาย ๓ ตัว ตัดโรค ๑๐ ตัว
- ๕.๓ เสียชีวิต - คน ๕.๔ สูญหาย - คน ๕.๕ อพยพที่ปลอดภัย - คน - ครัวเรือน
๕. พื้นที่ประสบภัยและความเสียหาย
- ๕.๑ อาคารสิ่งก่อสร้าง บ้านพักอาศัย - หลัง ยุงข้าว - หลัง คอกสัตว์ - หลัง
 โรงเรือนเก็บพืชผล - หลัง วัด - แห่ง อาคารสูงตั้งแต่ ๒๓ เมตรขึ้นไป - แห่ง
 สถานที่ราชการ(ระบุชื่อ) - แห่ง อื่นๆ /บริเวณพื้นที่เลี้ยงสัตว์ คอกเลี้ยงโค
 ความเสียหายประมาณ - บาท
- ๕.๒ พื้นที่และทรัพย์สินทางการเกษตร พืชไร่ - ไร่ นาข้าว - ไร่ พืชสวน - ไร่
 บ่อปลา - บ่อ บ่อกุ้ง - บ่อ
 สัตว์เลี้ยง โค ๑๖๐ ตัว กระบือ - ตัว สุกร - ตัว เป็ด - ตัว ไก่ - ตัว อื่นๆ
 - ความเสียหายประมาณ บาท
- ๕.๓ สิ่งสาธารณประโยชน์ ถนน - สาย สะพาน - แห่ง คอสะพาน - แห่ง ฝาย - แห่ง อื่นๆ
 รวมความเสียหายเบื้องต้นประมาณ....บาท
๖. การบรรเทาภัย องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก พร้อมด้วยชาวบ้านที่อยู่บริเวณใกล้เคียงดำเนินการช่วยเหลือ
 และสำรวจความเสียหายเบื้องต้นแล้ว
 (ตัวอย่าง เจ้าหน้าที่พร้อมด้วยชาวบ้านที่อยู่ใกล้เคียง ได้ช่วยกันดับเพลิงจนสงบไม่ลุกลามไปบริเวณอื่น และให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นแล้ว)
๗. เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่ใช้ รถดับเพลิง - คัน รถบรรทุกน้ำ - คัน รถกู้ภัย - คัน เรือ - ลำ เครื่องสูบน้ำ - เครื่อง
 อื่นๆ - ๗.๑ ส่วนราชการ - หน่วยงาน ๗.๒ เอกชน/ประชาชน - กลุ่ม/คน
๘. การดำเนินงานของส่วนราชการ หน่วยอาสาสมัคร มูลนิธิในพื้นที่
 ส่วนราชการอื่นๆ (ชื่อ) ภาคเอกชน (ชื่อ).....

๙. ขอรับรองว่าพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ประสบภัยพิบัติซึ่งเกิดความเสียหายจริง โดยมีความประสงค์

รายงานข้อมูลเบื้องต้น เพื่อโปรดทราบ (ไม่ต้องการให้ออกประกาศทั้ง ๒ แบบ)

รายงานเพื่อขอให้จังหวัดประกาศเขตพื้นที่ประสบสาธารณภัย (เพื่อให้ส่วนราชการ หน่วยงาน อปท. และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ในเขตพื้นที่ประสบภัยดังกล่าว)

รายงานเพื่อขอให้จังหวัดประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (เพื่อใช้เงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม)

(ลงชื่อ)



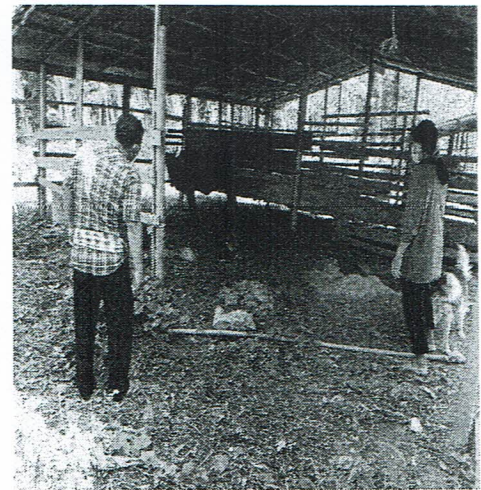
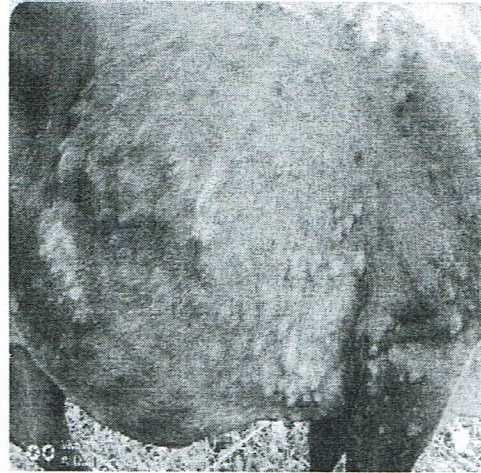
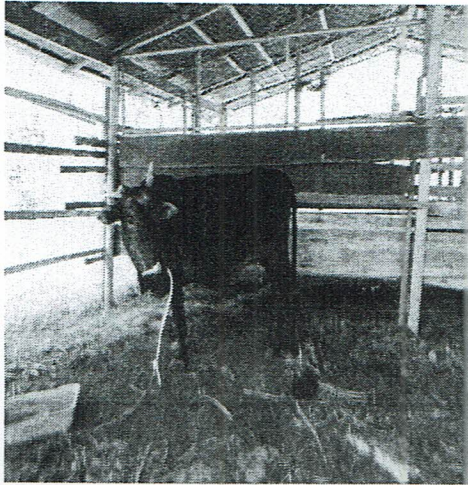
ผู้รายงาน

(นายโชติ มलयงค์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก

ผู้ประสานงาน สิบโทชัชฉันท ชูชาติ
โทรศัพท์ ๐๖๒-๒๑๐๔๘๙๙

ภาพความเสียหายเบื้องต้น กรณีติดโรคระบาดในสัตว์
ล้มปี สกิน ในพื้นที่ตำบลบางสัก



นางสาว
กมล
กองช่าง



องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก
เลขที่รับ ๕๒๘
วันที่ 14 ก.พ. 2565
เวลา ๑๕.๓๐ น.

ที่ ตง ๐๒๑๘/๕๑๘

ที่ว่าการอำเภอกันตัง
ถนนตรังคภูมิ ตง ๙๒๑๑๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานข้อเท็จจริงกรณีเกิดโรคระบาดในสัตว์ของเกษตรกรในพื้นที่

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก

อ้างถึง หนังสือองค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก ที่ ตง ๗๖๗๐๑/๐๖๙ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาใบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ จำนวน ๖ ฉบับ

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางสัก แจ้งว่าได้เกิดโรคระบาดในสัตว์ของเกษตรกรในพื้นที่ตำบลบางสัก ทำให้โคล้มตาย จำนวน ๓ ตัว และติดเชื้อโรคล้มปี สกีน จำนวน ๑๐ ตัว นั้น

อำเภอกันตัง โดยสำนักงานปศุสัตว์อำเภอกันตัง ได้ลงพื้นที่สำรวจโรค ในพื้นที่หมู่ที่ ๒ ตำบลบางสัก อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พบมีสัตว์ป่วยตาย (โค) จำนวน ๓ ตัว และมีอาการป่วย จำนวน ๑๐ ตัว เบื้องต้นได้ทำการรักษาสัตว์ที่ป่วยตามอาการ และเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ ตอนบน อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๖ ตัวอย่าง จากเกษตรกร จำนวน ๖ ราย คาดว่าจะทราบผลภายในสัปดาห์หน้า และได้ให้คำแนะนำและการป้องกันแก่เกษตรกรในเบื้องต้น หากผลการตรวจพบว่าเป็นโรคระบาดล้มปี สกีน เนื่องจากเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสไม่มียาที่ใช้รักษาโดยตรง โดยแบ่งการรักษาเป็น ๔ ระยะ ระยะที่ ๑ สัตว์ป่วยแสดงอาการมีไข้ให้ดำเนินการให้ยาลดไข้ ระยะที่ ๒ เริ่มแสดงอาการตุ่มบนผิวหนัง ให้ยาลดการอักเสบ ระยะที่ ๓ ตุ่มบนผิวหนังมีการแตก หลุดลอก ให้ยารักษาแผลที่ผิวหนังร่วมกับยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ระยะที่ ๔ แผลที่ผิวหนังตกสะเก็ด ใช้ยารักษาแผลภายนอกจนกว่าจะหายดี และ ๕.การใช้วัคซีนควบคุมโรคซึ่งทางสำนักงานปศุสัตว์อำเภอกันตัง ได้มีมาตรการควบคุมการเคลื่อนย้ายโค กระบือ เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค และปฏิบัติตามแนวทางการเคลื่อนย้ายอย่างเคร่งครัด และลงพื้นที่เพื่อดูแลให้คำปรึกษากับเกษตรกรอย่างต่อเนื่อง และหากผลชันสูตรพบเป็นโรครล้มปี สกีน จะประกาศกำหนดเขตโรคระบาดชั่วคราวฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

รับ นภก อมต.มสส
- ๐.กันตัง พงษ์ขจรวิจิตร
กรณีเกิดโรคระบาดในสัตว์ของเกษตรกร
กันตัง
- เจริญพร
คุณหญิง

ขอแสดงความนับถือ

(นายชำนาญ กานตันภัทร)

ปลัดอำเภอ(เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการพิเศษ)รักษาราชการแทน
นายอำเภอกันตัง

- นภก อมต.มสส

นาง

นางสาวนภกอรอง รักแหลมแค

หัวหน้าสำนักงานปลัด

14 ก.พ. ๖๕

(นางเจนสิริรา ชูเกิด)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕

ที่ทำการปกครองอำเภอ
โทร. ๐-๗๕๒๕-๑๐๐๑
14 ก.พ. 2565

นางสาววิไล เกื้อมณี
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
15 ก.พ. ๖๕
(นายโชติ มลียงค์)
นาง : ...

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ ตอนบน		Case No..... วันที่รับตัวอย่าง.....เวลา.....น.
ชื่อเจ้าของ <u>นาย ไชยยุทธ ทาทมทอง</u> ที่ตั้งฟาร์ม <u>9/2 ม.2 ต.บางลึก อ.กันตัง จ.สตูล</u> โทร		ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> ชั้นสูตร () ทดสอบโรค () อ่างอิง..... () ติดตาม..... () อ้างอิง..... () สำรวจ/ เฝ้าระวัง..... () วิจัย/ โครงการ..... () มาตรฐานฟาร์ม/ สินค้าปศุสัตว์..... <u>โรคพิษสุนัขบ้า</u>
ชื่อผู้ส่ง.....สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดตรัง..... ที่อยู่...20/32 ถนนท่ากลาง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ...โทร...075 218377.....		ชนิดสัตว์ <input checked="" type="checkbox"/> โค (เนื้อ/ นม) () สุกร (ขุน/ พ่อแม่พันธุ์/ พันเมือง) () แพะ (เนื้อ/ นม) () แกะ () โคน (เนื้อ/ ไข่/ พ่อแม่พันธุ์/ พันเมือง) () กระบือ (เนื้อ/ นม) () ม้า () เป็ด (เนื้อ/ ไข่/ พ่อแม่พันธุ์) () อื่นๆ ระบุ surface swad
กลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ () Field Test () พิษวิทยาและชีวเคมี () ประสิทธิภาพ () แบคทีเรียและเชื้อรา () ไวรัสวิทยา () อิมมูนและซีรัมวิทยา () พยาธิวิทยา	จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจ.....ตัว ชนิดของตัวอย่าง ซีรัม เลือด () สัตว์มีชีวิต.. ตัว (1) เลือด...ใน...ตย. () เลือดป้ายสไลด์.....ตย. () Swab.....ตย. () ซาก.....ตัว () อุจจาระ.....ตย. () ซีรัม.....ตย. () อวัยวะ.....ตย. () น้ำนม.....ตย. () เศ็ดแผล <input type="checkbox"/> ลื่น <input type="checkbox"/> เหงือก <input type="checkbox"/> กีบ <input type="checkbox"/> จมูก.....ตย. () อื่นๆ.....ตย. วันที่เก็บตัวอย่าง <u>8 กุมภาพันธ์ 2566</u> การเก็บรักษาตัวอย่าง <input checked="" type="checkbox"/> แช่เย็น <input type="checkbox"/> แช่แข็ง <input type="checkbox"/> ไม่ได้แช่ <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.	
ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ ประวัติการนำเข้า <input checked="" type="checkbox"/> เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม () นำเข้ามาใหม่จาก.....เมื่อ..... ประวัติวัคซีน (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี.....) <u>ไทฟอยด์</u> ประวัติถ่ายพยาธิ (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... สภาพแวดล้อมของฟาร์ม..... <u>เลี้ยงหมูและไก่</u> โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม/ ฟาร์มข้างเคียง.....		
การจัดการฟาร์ม/ โรงเรือน สัตว์เคี้ยวเอื้อง/ สัตว์ใหญ่ () ป่าอยู่ทุ่งหญ้า () ยืนโรงพื้นปูน () ป่าอยู่สาธารณะ (<input checked="" type="checkbox"/>) ป่าอยู่คอกพื้นดิน () ใต้ถุนบ้าน () ป่าอยู่คอกพื้นปูน () อื่น ๆ.....	อาหาร (<input checked="" type="checkbox"/>) เลี้ยงปล่อยใช้หญ้าธรรมชาติ () หญ้าอย่างเดียว () หญ้าและอาหารข้น () หญ้าและพาง () หญ้าและพืชตระกูลถั่ว () อื่น ๆ..... () หญ้าและอาหารเสริม	จำนวนสัตว์ทั้งฟาร์ม/ ฟung..... <u>2</u> ตัว จำนวนกลุ่ม 1.....รวม.....ตัว 2.....รวม.....ตัว 3.....รวม.....ตัว 4.....รวม.....ตัว กลุ่มที่ป่วย.....จำนวน.....ตัว ป่วย.....1.....ตัว ตาย.....1.....ตัว วันที่เริ่มป่วยของฝูง..... <u>เดือนธันวาคม</u> ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว
หลังคา : (<input checked="" type="checkbox"/>) หลังคากระเบื้อง () หลังคาสังกะสี () หลังคามุงจาก () มีที่คลุม () Evaporation () อื่นๆ.....		
แหล่งน้ำ : () บ่อน้ำ () น้ำประปา (<input checked="" type="checkbox"/>) บ่อน้ำบาดาล () คลอง แม่น้ำ ฯลฯ () ผ่านการฆ่าเชื้อ () อื่น ๆ.....		
การจัดการของสัตว์อื่นๆ..... อาการสัตว์ป่วย () ระบบทางเดินอาหาร () ระบบทางเดินหายใจ () ระบบประสาท () ระบบทางเดินปัสสาวะ () ระบบสืบพันธุ์ (<input checked="" type="checkbox"/>) ระบบอื่นๆ (ระบุ)..... ระบุอาการอย่างละเอียด..... <u>มีตุ่มขึ้นที่ผิวหนังของสัตว์</u> รอยโรค..... การรักษา..... ผลการรักษา..... คำแนะนำเบื้องต้น..... การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ..... <u>โรคพิษสุนัขบ้า</u>		
หมายเหตุ 1. ตัวอย่างที่ส่งมาตรวจไม่ขอรับคืน 2. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น		ลงชื่อ.....ผู้นำส่งตัวอย่าง (.....) ตำแหน่ง.....

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ ตอนบน		Case No. วันที่รับตัวอย่าง..... เวลา..... น.
ชื่อเจ้าของ <u>คช. กิ่งโพธิ์ สิงห์</u> ที่ตั้งฟาร์ม <u>๙๙/๒ ซ. ๒ มงสวัสดิ์ ๐.ก้นตึก จ.ตรัง.</u> โทร		ประเภท (✓) ชั้นสูตร () ทดสอบโรค () อ่างอิง..... () ติดตาม..... () อ่างถึง..... () สำรวจ/ เผ้าระวัง..... () วิจัย/ โครงการ..... () มาตรฐานฟาร์ม/ ลินค้าปุ สัตว์..... <u>ไก่หรือ</u>
ชื่อผู้ส่ง.....สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดตรัง..... ที่อยู่.....20/32 ถนนทากลาง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ...โทร...075 218377.....		ชนิดสัตว์ () โค (เนื้อ/นม) () สุกร (ขุน/ พ่อแม่พันธุ์/ พันเมือง) () แพะ (เนื้อ/นม) () แกะ () ไก่ (เนื้อ/ไข่/ พ่อแม่พันธุ์/ พันเมือง) () กระบือ (เนื้อ/นม) () ม้า () เป็ด (เนื้อ/ไข่/ พ่อแม่พันธุ์) () อื่นๆ ระบุ surface swad
กลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ () Field Test () พิษวิทยาและชีวเคมี () ประสิทธิภาพ () แบคทีเรียและเชื้อรา (✓) ไวรัสวิทยา () อิมมูนและซีรัมวิทยา () พยาธิวิทยา	จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจ.....ตัว ชนิดของตัวอย่าง <u>ซีรัม เลือด</u> () สัตว์มีชีวิต.. ตัว (1) เลือด..... ตย. () เลือดป้ายสไลด์.....ตย. () Swab.....ตย. () ซาก.....ตัว () อูจจาระ.....ตย () ซีรัม..... ตย. () อวัยวะ.....ตย. () น้่านม.....ตย. () เยื่อแผล □ ลิ้น □ เหงือก □ กีบ □ จมูก.....ตย. () อื่นๆ.....ตย. วันที่เก็บตัวอย่าง <u>๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕</u>การเก็บรักษาตัวอย่าง <input checked="" type="checkbox"/> แช่เย็น □ แช่แข็ง □ ไม่ได้แช่ □ อื่นๆระบุ.	
ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ ประวัติการนำเข้า (✓) เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม () นำเข้ามาใหม่จาก.....เมื่อ..... ประวัติวัคซีน (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... ประวัติถ่ายพยาธิ (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... สภาพแวดล้อมของฟาร์ม..... <u>คช. กิ่งโพธิ์ สิงห์</u> โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม/ ฟาร์มข้างเคียง.....		
การจัดการฟาร์ม/ โรงเรือน สัตว์เคี้ยวเอื้อง/ สัตว์ใหญ่ () ปลอ่ยทุ่งหญ้าปิด () ยืนโรงพื้นปูน () ปลอ่ยสาธารณะ (✓) ปลอ่ยคอกพื้นดิน () ใต้ถุนบ้าน () ปลอ่ยคอกพื้นปูน () อื่น ๆ.....	อาหาร (✓) เลี้ยงปลอ่ยใช้หญ้าธรรมชาติ () หญ้าอย่างเดียว () หญ้าและอาหารชั้น () หญ้าและฟาง () หญ้าและพืชตระกูลถั่ว () อื่น ๆ..... () หญ้าและอาหารเสริม	จำนวนสัตว์ทั้งฟาร์ม/ ฝูง.....ตัว จำนวนกลุ่ม 1.....รวม.....ตัว 2.....รวม.....ตัว 3.....รวม.....ตัว 4.....รวม.....ตัว กลุ่มที่ป่วย.....จำนวน.....ตัว ป่วย.....ตัว ตาย.....ตัว วันที่เริ่มป่วยของฝูง <u>1 กุมภาพันธ์ ๖๕</u> ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว
หลังคา : (✓) หลังคากระเบื้อง () หลังคาสังกะสี () หลังคามุงจาก () มีพัดลม () Evaporation () อื่นๆ		
แหล่งน้ำ : () บ่อน้ำ () น้ำประปา (✓) บ่อน้ำบาดาล () คลอง แม่น้ำ ฯลฯ () ผ่านการฆ่าเชื้อ () อื่น ๆ.....		
การจัดการของสัตว์อื่นๆ..... อาการสัตว์ป่วย () ระบบทางเดินอาหาร (✓) ระบบทางเดินหายใจ () ระบบประสาท () ระบบทางเดินปัสสาวะ () ระบบสืบพันธุ์ () ระบบอื่นๆ (ระบุ)..... ระบุอาการอย่างละเอียด <u>สีตามงอนตามปีกขนมีขดดำดำ , ท้องโตมาก</u> รอยโรค..... การรักษา..... ผลการรักษา..... คำแนะนำเบื้องต้น..... การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ..... <u>โรคคางทูม</u>		
หมายเหตุ 1. ตัวอย่างที่ส่งมาตรวจไม่ขอรับคืน 2. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น		ลงชื่อ..... ผู้นำส่งตัวอย่าง (.....) ตำแหน่ง.....

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทยภาคใต้ ตอนบน		Case No. วันที่รับตัวอย่าง.....เวลา.....น.
ชื่อเจ้าของ <u>นาย พุฒิศักดิ์ หงษ์น้อย</u> ที่ตั้งฟาร์ม <u>134/3 ม.2 ต.พวงสัก อ.สินค้อ จ.สงขลา</u> โทร		ประเภท (✓) ชั้นสูตร () ทดสอบโรค () อ่างอิง..... () ติดตาม..... () อ้างอิง..... () สำรวจ/ เฝ้าระวัง..... () วิจัย/ โครงการ..... () มาตรฐานฟาร์ม/ สินค้าปุศสัตว์.....
ชื่อผู้ส่ง.....สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดตรัง..... ที่อยู่...20/32 ถนนทากลาง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ...โทร....075 218377.....		ชนิดสัตว์ (✓) โค (เนื้อ/ นม) () สุกร (ขุน/ พ่อแม่พันธุ์/ พันเมือง) () แพะ (เนื้อ/ นม) () แกะ () ไก่ (เนื้อ/ ไข่/ พ่อแม่พันธุ์/ พันเมือง) () กระบือ (เนื้อ/ นม) () ม้า () เป็ด (เนื้อ/ ไข่/ พ่อแม่พันธุ์) () อื่นๆ ระบุ surface swad
กลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ () Field Test () พิษวิทยาและชีวเคมี () ประสิทธิภาพ () แบคทีเรียและเชื้อรา (✓) ไวรัสวิทยา () อิมมูนและซีรัมวิทยา () พยาธิวิทยา	จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจ.....ตัว () สัตว์มีชีวิต... ตัว (1) เลือด... 1... ตย. () เลือดป้ายสไลด์.....ตย. () Swab.....ตย. () ซาก.....ตัว () อูจจาระ.....ตย () ซีรัม..... ตย. () อวัยวะ.....ตย. () น้่านม.....ตย. () เนื้อเยื่อ □ ลื่น □ เหงือก □ กีบ □ จมูก.....ตย. () อื่นๆ.....ตย.	ชนิดของตัวอย่าง ซีรัม เลือด วันที่เก็บตัวอย่าง <u>8 กุมภาพันธ์ 2558</u> การเก็บรักษาตัวอย่าง □ แช่เย็น □ แช่แข็ง □ ไม่ได้แช่ □ อื่นๆระบุ.
ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ ประวัติการนำเข้า (✓) เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม () นำเข้ามาใหม่จาก.....เมื่อ..... ประวัติวัคซีน (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี.....) ประวัติถ่ายพยาธิ (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี.....) สภาพแวดล้อมของฟาร์ม..... <u>เลี้ยงไก่ไข่</u> โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม/ ฟาร์มข้างเคียง.....		
การจัดการฟาร์ม/ โรงเรือน	อาหาร	จำนวนสัตว์ทั้งฟาร์ม/ ฟung..... <u>3</u> ตัว จำแนกกลุ่ม 1.....รวม.....ตัว 2.....รวม.....ตัว 3.....รวม.....ตัว 4.....รวม.....ตัว กลุ่มที่ป่วย.....จำนวน.....ตัว ป่วย..... <u>1</u> ตัว ตาย.....ตัว วันที่เริ่มป่วยของฝูง..... <u>2 กุมภาพันธ์ 2558</u> ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว
สัตว์เคี้ยวเอื้อง/ สัตว์ใหญ่ () ปล่อยทุ่งหญ้าปิด () ยืนโรงพื้นปูน () ปล่อยสาธารณะ (✓) ปล่อยคอกพื้นดิน () ใต้ถุนบ้าน () ปล่อยคอกพื้นปูน () อื่น ๆ.....	(✓) เลี้ยงปล่อยใช้หญ้าธรรมชาติ () หญ้าอย่างเดียว () หญ้าและอาหารชั้น () หญ้าและฟาง () หญ้าและพืชตระกูลถั่ว () อื่น ๆ..... () หญ้าและอาหารเสริม	
สุกร/ สัตว์ปีก/ สัตว์อื่นๆ () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นปูน () เลี้ยงบนปอปลา () เลี้ยงในโรงเรือนยกพื้นปูน () เลี้ยงปล่อยทั่วไป () เลี้ยงในโรงเรือนมีวัสดุรองพื้น (✓) เลี้ยงใต้ถุนบ้าน () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นสแลท () เลี้ยงในกรงตับ () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นปูนกึ่งสแลท () เลี้ยงในโรงเรือนพื้นดิน () อื่น ๆ.....	() เศษอาหาร () อาหารสำเร็จรูปจากบริษัท () ใช้หัวอาหารผสมเอง () อื่น ๆ.....	
หลังคา : () หลังคากระเบื้อง () หลังคาสังกะสี () หลังคามุงจาก () มีพัดลม () Evaporation () อื่นๆ		
แหล่งน้ำ : () บ่อน้ำ () น้ำประปา (✓) บ่อบาดาล () คลอง แม่น้ำ ฯลฯ () ผ่านการฆ่าเชื้อ () อื่น ๆ.....		
การจัดการของสัตว์อื่นๆ..... อาการสัตว์ป่วย () ระบบทางเดินอาหาร () ระบบทางเดินหายใจ () ระบบประสาท () ระบบทางเดินปัสสาวะ () ระบบสืบพันธุ์ () ระบบอื่นๆ (ระบุ)..... ระบุอาการอย่างละเอียด..... <u>มีตุ่มเช่นอาการนี้</u> รอยโรค..... การรักษา..... ผลการรักษา..... คำแนะนำเบื้องต้น..... การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ..... <u>พบผลมีปรสิต</u>		
หมายเหตุ 1. ตัวอย่างที่ส่งมาตรวจไม่ขอรับคืน 2. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น		ลงชื่อ.....ผู้นำส่งตัวอย่าง (.....) ตำแหน่ง.....

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ ตอนบน		Case No..... วันที่รับตัวอย่าง..... เวลา..... น.
ชื่อเจ้าของ <u>นาย คิง ชาศิลิน</u> ที่ตั้งฟาร์ม <u>๙๑/1 ม.๑ ต.บางลึก อ.กันตัง จ.สตูล</u> โทร.....		ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> ชั้นสูตร <input type="checkbox"/> ทดสอบโรค <input type="checkbox"/> อ่างอิง..... <input type="checkbox"/> ติดตาม..... <input type="checkbox"/> อ่างอิง..... <input type="checkbox"/> สำรวจ/ เฝ้าระวัง..... <input type="checkbox"/> วิจัย/ โครงการ..... <input type="checkbox"/> มาตรฐานฟาร์ม/ ลินค้าปุ๋ย สัตว์ <u>ไก่ไข่</u>
ชื่อผู้ส่ง.....สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดตรัง..... ที่อยู่..20/32 ถนนท่ากลาง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ..โทร...075 218377.....		ชนิดสัตว์ <input checked="" type="checkbox"/> โค (เนื้อ/นม) <input type="checkbox"/> สุกร (ขุน/พ่อแม่พันธุ์/พื้นเมือง) <input type="checkbox"/> แพะ (เนื้อ/นม) <input type="checkbox"/> แกะ <input type="checkbox"/> ไก่ (เนื้อ/ไข่/พ่อแม่พันธุ์/พื้นเมือง) <input type="checkbox"/> กระบือ (เนื้อ/นม) <input type="checkbox"/> ม้า <input type="checkbox"/> เป็ด (เนื้อ/ไข่/พ่อแม่พันธุ์) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ surface swad
กลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ <input type="checkbox"/> Field Test <input type="checkbox"/> พิษวิทยาและชีวเคมี <input type="checkbox"/> ปรีคลินิกวิทยา <input type="checkbox"/> แบคทีเรียและเชื้อรา <input checked="" type="checkbox"/> ไวรัสวิทยา <input type="checkbox"/> อิมมูนและซีรัมวิทยา <input type="checkbox"/> พยาธิวิทยา	จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจ.....ตัว <input type="checkbox"/> สัตว์มีชีวิต.. ตัว (1) เลือด.. <u>๕</u> ... ตย. <input type="checkbox"/> เลือดป้ายสไลด์.....ตย. <input type="checkbox"/> Swab.....ตย. <input type="checkbox"/> ซาก.....ตัว <input type="checkbox"/> อูจจาระ.....ตย <input type="checkbox"/> ซีรัม..... ตย. <input type="checkbox"/> อวัยวะ.....ตย. <input type="checkbox"/> น้ำนม.....ตย. <input type="checkbox"/> เยื่อแผล <input type="checkbox"/> เส้น <input type="checkbox"/> เหงือก <input type="checkbox"/> กีบ <input type="checkbox"/> ฉมูก.....ตย. <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....ตย. วันที่เก็บตัวอย่าง. <u>8 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕</u>การเก็บรักษาตัวอย่าง <input checked="" type="checkbox"/> แช่เย็น <input type="checkbox"/> แช่แข็ง <input type="checkbox"/> ไม่ได้แช่ <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.	ชนิดของตัวอย่าง <u>ซีรัม เลือด</u>
ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ ประวัติการนำเข้า <input checked="" type="checkbox"/> เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม <input type="checkbox"/> นำเข้ามาใหม่จาก.....เมื่อ..... ประวัติวัคซีน (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... ประวัติถ่ายพยาธิ (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... สภาพแวดล้อมของฟาร์ม <u>เลี้ยงปลาดุกที่บ่</u> โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม/ ฟาร์มข้างเคียง.....		
การจัดการฟาร์ม/ โรงเรือน สัตว์เลี้ยงเอื้อง/ สัตว์ใหญ่ <input type="checkbox"/> ปปล่อยทุ่งหญ้าปิด <input type="checkbox"/> อื่นโรงพื้นปูน <input type="checkbox"/> ปปล่อยสาธารณะ <input checked="" type="checkbox"/> ปปล่อยคอกพื้นดิน <input type="checkbox"/> ใต้ถุนบ้าน <input type="checkbox"/> ปปล่อยคอกพื้นปูน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	อาหาร <input checked="" type="checkbox"/> เลี้ยงปล่อยใช้หญ้าธรรมชาติ <input type="checkbox"/> หญ้าอย่างเดียว <input type="checkbox"/> หญ้าและอาหารข้น <input type="checkbox"/> หญ้าและฟาง <input type="checkbox"/> หญ้าและพืชตระกูลถั่ว <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... <input type="checkbox"/> หญ้าและอาหารเสริม.....	จำนวนสัตว์ทั้งฟาร์ม/ ฝูง..... <u>21</u> ... ตัว จำนวนกลุ่ม 1.....รวม.....ตัว 2.....รวม.....ตัว 3.....รวม.....ตัว 4.....รวม.....ตัว กลุ่มที่ป่วย.....จำนวน.....ตัว ป่วย..... <u>๒</u> ...ตัว ตาย.....ตัว วันที่เริ่มป่วยของฝูง..... <u>๓ กุมภาพันธ์ ๒๕</u> ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว
หลังคา : <input type="checkbox"/> หลังคากระเบื้อง <input type="checkbox"/> หลังคาสังกะสี <input type="checkbox"/> หลังคามุงจาก <input type="checkbox"/> มีพัดลม <input type="checkbox"/> Evaporation <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....		
แหล่งน้ำ : <input type="checkbox"/> บ่อน้ำ <input type="checkbox"/> น้ำประปา <input checked="" type="checkbox"/> บ่บาดาล <input type="checkbox"/> คลอง แม่น้ำ ฯลฯ <input type="checkbox"/> ผ่านการฆ่าเชื้อ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....		
การจัดการของสัตว์อื่นๆ..... อากาศสัตว์ป่วย () ระบบทางเดินอาหาร () ระบบทางเดินหายใจ () ระบบประสาท () ระบบทางเดินปัสสาวะ () ระบบสืบพันธุ์ () ระบบอื่นๆ (ระบุ)..... ระบุอาการอย่างละเอียด <u>มีตุ่มขึ้นตามผิวหนัง</u> รอยโรค..... การรักษา..... ผลการรักษา..... คำแนะนำเบื้องต้น..... การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ..... <u>โรคผิวหนัง</u>		
หมายเหตุ 1. ตัวอย่างที่ส่งมาตรวจไม่ขอรับคืน 2. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น ลงชื่อ..... ผู้นำส่งตัวอย่าง (.....) ตำแหน่ง.....		

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ ตอนบน		Case No..... วันที่รับตัวอย่าง..... เวลา..... น.
ชื่อเจ้าของ <u>นาย สมจกร ใจสมุทร</u> ที่ตั้งฟาร์ม <u>121/2 ม.2 ต.บางลึก อ.กันตัง จ.ตรัง</u> โทร.....		ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> ชั้นสูตร <input type="checkbox"/> ทดสอบโรค <input type="checkbox"/> อ่างอิง..... <input type="checkbox"/> ติดตาม..... <input type="checkbox"/> อ้างอิง..... <input type="checkbox"/> สำรวจ/ เฝ้าระวัง..... <input type="checkbox"/> วิจัย/โครงการ..... <input type="checkbox"/> มาตรฐานฟาร์ม/ สินค้าปศุสัตว์ <u>โคเนื้อ</u>
ชื่อผู้ส่ง.....สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดตรัง..... ที่อยู่..20/32 ถนนท่ากลาง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ...โทร...075 218377.....		ชนิดสัตว์ <input checked="" type="checkbox"/> โค (เนื้อ/นม) <input type="checkbox"/> สุกร (ขุน/พ่อแม่พันธุ์/พื้นเมือง) <input type="checkbox"/> แพะ (เนื้อ/นม) <input type="checkbox"/> แกะ <input type="checkbox"/> ไก่ (เนื้อ/ไข่/พ่อแม่พันธุ์/พื้นเมือง) <input type="checkbox"/> กระบือ (เนื้อ/นม) <input type="checkbox"/> ม้า <input type="checkbox"/> เป็ด (เนื้อ/ไข่/พ่อแม่พันธุ์) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ surface swad
กลุ่มชั้นสูตรโรคสัตว์ <input type="checkbox"/> Field Test <input type="checkbox"/> พิษวิทยาและชีวเคมี <input type="checkbox"/> ประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> แบคทีเรียและเชื้อรา <input checked="" type="checkbox"/> ไวรัสวิทยา <input type="checkbox"/> อิมมูนและซีรัมวิทยา <input type="checkbox"/> พยาธิวิทยา	จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจ.....ตัว ชนิดของตัวอย่าง ซีรัม เลือด <input type="checkbox"/> สัตว์มีชีวิต.. ตัว (1) เลือด.. <u>2</u> คย. <input type="checkbox"/> เลือดป้ายสไลด์.....คย. <input type="checkbox"/> Swab.....คย. <input type="checkbox"/> ซาก.....ตัว <input type="checkbox"/> อูจจาระ.....คย. <input type="checkbox"/> ซีรัม..... คย. <input type="checkbox"/> อวัยวะ.....คย. <input type="checkbox"/> น้ำนม.....คย. <input type="checkbox"/> เยื่อแผล <input type="checkbox"/> ลิ้น <input type="checkbox"/> เหงือก <input type="checkbox"/> กีบ <input type="checkbox"/> จมูก.....คย. <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....คย. วันที่เก็บตัวอย่าง <u>8 กุมภาพันธ์ 2565</u> การเก็บรักษาตัวอย่าง <input type="checkbox"/> แช่เย็น <input type="checkbox"/> แช่แข็ง <input type="checkbox"/> ไม่ได้แช่ <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.	
ลักษณะสัตว์ที่ส่งตรวจ ประวัติการนำเข้า <input type="checkbox"/> เป็นสัตว์ที่มีอยู่เดิม <input type="checkbox"/> นำเข้ามาใหม่จาก.....เมื่อ..... ประวัติวัคซีน (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... ประวัติถ่ายพยาธิ (ระบุชนิด/ วัน/ เดือน/ ปี)..... สภาพแวดล้อมของฟาร์ม <u>เกษตรอินทรีย์</u> โรคที่เคยระบาดในฟาร์ม/ ฟาร์มข้างเคียง.....		
การจัดการฟาร์ม/ โรงเรือน สัตว์เคี้ยวเอื้อง/ สัตว์ใหญ่ <input type="checkbox"/> ปปล่อยทุ่งหญ้าปิด <input type="checkbox"/> ยืนโรงพื้นปูน <input type="checkbox"/> ปปล่อยสาธารณะ <input checked="" type="checkbox"/> ปปล่อยคอกพื้นดิน <input type="checkbox"/> ใต้ถุนบ้าน <input type="checkbox"/> ปปล่อยคอกพื้นปูน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	อาหาร <input checked="" type="checkbox"/> เลี้ยงปล่อยใช้หญ้าธรรมชาติ <input type="checkbox"/> หญ้าอย่างเดียว <input type="checkbox"/> หญ้าและอาหารข้น <input type="checkbox"/> หญ้าและฟาง <input type="checkbox"/> หญ้าและพืชตระกูลถั่ว <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... <input type="checkbox"/> หญ้าและอาหารเสริม	จำนวนสัตว์ทั้งหมดฟาร์ม/ ผูก..... <u>22</u> ตัว จำนวนกลุ่ม 1.....รวม.....ตัว 2.....รวม.....ตัว 3.....รวม.....ตัว 4.....รวม.....ตัว กลุ่มที่ป่วย.....จำนวน.....ตัว ป่วย..... <u>2</u> ตัว ตาย.....ตัว วันที่เริ่มป่วยของฝูง..... <u>6 กุมภาพันธ์ 2565</u> ระยะเวลาป่วยถึงตาย.....วัน สัตว์ชนิดอื่นร่วมฝูง ชนิดที่ 1.....จำนวน.....ตัว ชนิดที่ 2.....จำนวน.....ตัว
หลังคา : <input type="checkbox"/> หลังคากระเบื้อง <input checked="" type="checkbox"/> หลังคาสังกะสี <input type="checkbox"/> หลังคามุงจาก <input type="checkbox"/> มีพัดลม <input type="checkbox"/> Evaporation <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....		
แหล่งน้ำ : <input type="checkbox"/> บ่อน้ำ <input type="checkbox"/> น้ำประปา <input checked="" type="checkbox"/> บ่อน้ำบาดาล <input type="checkbox"/> คลอง แม่น้ำ ฯลฯ <input type="checkbox"/> ผ่านการฆ่าเชื้อ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....		
การจัดการของสัตว์อื่นๆ..... อาการสัตว์ป่วย () ระบบทางเดินอาหาร () ระบบทางเดินหายใจ () ระบบประสาท () ระบบทางเดินปัสสาวะ () ระบบสืบพันธุ์ () ระบบอื่นๆ (ระบุ)..... ระบุอาการอย่างละเอียด <u>สัตว์ล้มตาย</u> รอยโรค..... การรักษา..... ผลการรักษา..... คำแนะนำเบื้องต้น..... การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ..... <u>โรคลงม้าม</u>		
หมายเหตุ 1. ตัวอย่างที่ส่งมาตรวจไม่ขอรับคืน 2. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น	ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง.....	ผู้นำส่งตัวอย่าง.....