

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
উপজেলা প্রাণিসম্পদ দপ্তর

----- (উপজেলা, জেলার নাম)

স্মারক নংঃ- ৩৩.০১.-----

তারিখঃ-----

বরাবর

প্রিন্সিপাল সায়েন্টিফিক অফিসার

আঞ্চলিক প্রাণিরোগ অনুসন্ধান গবেষণাগার (এফডিআইএল), যশোর।

বিষয়ঃ মৃত/ অসুস্থ প্রাণি/ পাখির নমুনা প্রেরণ প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ে মহোদয়ের গবেষণাগারে প্রয়োজনীয় পরীক্ষার জন্য নিম্নোক্ত তথ্যসহ নমুনা এতদসঙ্গে প্রেরণ করা হলো।

মালিকের নামঃ..... পিতার নামঃ.....মোবাঃ.....
গ্রামঃ..... ডাকঃ..... উপজেলাঃ..... জেলাঃ.....

নমুনা সংগ্রহকারীর নাম, পদবী, ঠিকানাঃ.....

নমুনার বিবরণঃ

প্রেরিত নমুনার ধরণঃ.....নমুনার সংখ্যা/ পরিমাণঃ.....
সংগ্রহের তারিখ ও সময়ঃ.....দেহের যেখান হতে সংগৃহীতঃ.....
ব্যবহৃত প্রিজারভেটিভঃ Anticoagulant/ Methanol/ Ethanol/PBS/.....
নমুনা পাঠানোর মাধ্যমঃ কুল বক্স/ পেপটোন ওয়াটার/ নরমাল স্যালাইন/ পিবিএস/.....

রোগাক্রান্ত প্রাণী/ পাখির বিবরণঃ

প্রজাতিঃ..... জাতঃ..... লিঙ্গঃ..... বয়সঃ.....
মোট প্রাণী/ পাখির সংখ্যাঃ..... আক্রান্তের সংখ্যাঃ..... মৃতের সংখ্যাঃ.....
অসুস্থ কালঃ.....
বাহ্যিক লক্ষনঃ.....
পোস্ট মর্টেম লক্ষনঃ (যদি করা হয়ে থাকে).....

টিকা প্রয়োগের বিবরণঃ

প্রয়োগকৃত টিকার নাম ও তারিখঃ ১।..... ২।.....

চিকিৎসার বিবরণঃ

সন্দেহকৃত রোগঃ.....

- ❖ কাজিত পরীক্ষার নামঃ Identification of Parasitic eggs/ Protozoa/ EPG (Feces sample)
- ❖ Detection of Anaplasma spp./ Theileria spp./ Babesia spp./ Trypanosoma spp. (Blood smear slide)
- ❖ Detection of Anthrax/ Brucellosis/ Salmonellosis/ Staphylococcosis/ TB/Fungus/E. coli (Serum)
- ❖ RBC count/ WBC count/ Platelet count/ PCV (Blood smple)
- ❖ HI Test/ Agglutination Test.
- ❖ Mastitis (CMT) Test (Milk sample)
- ❖ pH (Feeding water/ Urine sample)
- ❖ Others.....(Post-mortem)

(উপজেলা প্রাণিসম্পদ অফিসারের নাম, স্বাক্ষর সহ সিল)

(ইমেইল এড্রেস সহ)