**ASIAKASTIEDOT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tuottajanumero: |  | *Laboratorion merkinnät:* |
| Tuottaja: |  | *Saapunut (pvm)* |
| Postiosoite: |  | *Toimitustapa* |
| Postinumero ja -toimipaikka: |  | *Tilausnro* |
| Sähköpostiosoite: |  | *Näytenrot* |
| Puhelinnumero (tulokset tekstiviestillä): |  | *Vastaanottaja/kirjaaja* |
| Meijeri: |  | *Seloste (pvm)* |

**NÄYTETIEDOT**

|  |  |
| --- | --- |
| Näytteenottoaika: |  / 20 klo  |
| Lehmän nimi | OE | OT | VE | VT |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PÄIVÄYS JA TUTKIMUKSEN MAKSAJAN TAI ASIAKKAAN ALLEKIRJOITUS**

|  |
| --- |
|  Allekirjoitus / 20 Nimenselvennys |

**OHJEITA NÄYTTEENOTOA VARTEN:**

|  |
| --- |
| -Pyyhi vetimet huolellisesti-Lypsä ensimmäiset suihkeet pois-Lypsä näyte suoraan näyteputkeen-Jäähdytä näyte välittömästiHUOM! Näyte on otettava ennen lääkitystä tai 2 viikkoa lääkityksen päättymisen jälkeen.Laboratorion aukioloaika ma-to klo 8.00-15.30 ja pe klo 8.00-15.00. **Puhelinnumero 050 363 3992.** |