 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด โทร.

**ที่** / **วันที่**

**เรื่อง** รายงานผลการตรวจสอบและดำเนินการเพื่อขออนุญาตให้เคลื่อนย้าย**น้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์**ของสัตว์เข้า .

ในเขตควบคุมโรคระบาดชนิดปากและเท้าเปื่อยในภาคตะวันออกของประเทศไทย

เรียน อธิบดีกรมปศุสัตว์

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว...............................................ในนามบริษัท....................................................... มีความประสงค์ขออนุญาตเคลื่อนย้ายน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์ของสัตว์(ชนิดสัตว์)....................................... เข้าเขตควบคุมโรคระบาดฯเป็นจำนวน ......................โด๊ส **ต้นทาง** อำเภอ………………….. จังหวัด………………….. **ปลายทาง** อำเภอ………………….. จังหวัด………………….. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด.......................................ได้ตรวจสอบและดำเนินการตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในระเบียบฯครบถ้วนแล้วมีรายละเอียดดังนี้

🗆 ๑. เป็นน้ำเชื้อที่มาจากสัตว์ที่เลี้ยงอยู่ในฟาร์มปลอดโรคปากและเท้าเปื่อย และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฯ (ชื่อฟาร์ม……………………………………………………….….)

🗆 ๒.สัตว์ทุกตัวในฟาร์มไม่มีอาการของโรคปากและเท้าเปื่อยในวันที่รีดน้ำเชื้อและหลังการรีดน้ำเชื้อเป็นระยะเวลา ๓๐ วัน

🗆 ๓. ที่มาของน้ำเชื้อ (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)

🗆 ๓.๑ เป็นน้ำเชื้อที่มาจากสัตว์ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยมาแล้วอย่างน้อย ๒ ครั้ง โดยฉีดวัคซีนครั้งสุดท้ายเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน แต่ไม่เกิน ๑๒๐ วัน และมีผลการสุ่มตรวจพิสูจน์ว่าไม่มีการติดเชื้อโรคปากและเท้าเปื่อยมาก่อน (วันที่ฉีดวัคซีนครั้งสุดท้าย……………………….…….…….วันที่เก็บตัวอย่างน้ำเชื้อ…………………..…………….เลขที่ใบรายงานผล.............................................ลงวันที่ ..............................................................)

🗆 ๓.๒ เป็นน้ำเชื้อที่มาจากสัตว์ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อย มีการเก็บตัวอย่างซีรั่มภายหลังการรีดน้ำเชื้อไปแล้ว ๒๑ วัน แต่ไม่เกิน ๓๐ วัน เพื่อทดสอบระดับแอนติบอดีของโรคปากและเท้าเปื่อยและไม่พบแอนติบอดีของโรคดังกล่าว (วันที่เก็บตัวอย่างซีรั่ม……….…………….….เลขที่ใบรายงานผล.............................ลงวันที่.......................................)

🗆 ๔. สัตว์ร่วมฝูงที่อยู่ในฟาร์มไม่มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อย ๓๐ วันก่อนการรีดน้ำเชื้อ

🗆 ๕. ไม่มีสัตว์อื่นเคลื่อนย้ายเข้ามาปะปนในโรงเรือนเป็นระยะเวลา ๓๐ วันก่อนการรีดน้ำเชื้อ

🗆 ๖. ในรัศมี ๑๐ กิโลเมตรรอบฟาร์มเลี้ยงสัตว์เพื่อผลิตน้ำเชื้อหรือสถานที่เก็บน้ำเชื้อ ไม่มีการระบาดของโรคปากและเท้าเปื่อยเป็นระยะเวลา ๓๐ วันก่อนและหลังการรีดหรือเก็บน้ำเชื้อ

🗆 ๗. น้ำเชื้อถูกรีดเก็บมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

🗆 ๘. มีใบอนุญาตขาย จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือมีไว้เพื่อขายซึ่งน้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์ เอ็มบริโอ หรือมีพ่อพันธุ์ของสัตว์เพื่อให้บริการผสมพันธุ์แก่สัตว์ของบุคคลอื่นโดยวิธีธรรมชาติ (แบบ ร.๑๐/๒)

🗆 ๙. หมายเลขน้ำเชื้อที่ทำการเคลื่อนย้าย……………………………………………………………….

🗆 ๑๐. สำเนา ร.๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

( )

ปศุสัตว์จังหวัด

ที่ กษ …………../.................................... วันที่ ............. เดือน .............................. พ.ศ. .................................

เรื่อง อนุญาตให้เคลื่อนย้ายสัตว์เข้าในเขตควบคุมโรคระบาดชนิดปากและเท้าเปื่อยในภาคตะวันออกของประเทศไทย

เรียน ปศุสัตว์จังหวัด..........................................

* อนุญาต และให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกรมปศุสัตว์ว่าด้วยการอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์เข้าในหรือผ่านเขตควบคุมโรคระบาดหรือเขตปลอดโรคระบาดชนิดปากและเท้าเปื่อยในภาคตะวันออกของประเทศไทยอย่างเคร่งครัด

....................................................... ผู้อนุญาต

( )

หมายเหตุ คณะกรรมการฯ หมายถึง คณะกรรมการตรวจรับรองสัตว์หรือซากสัตว์เข้าพื้นที่ปลอดโรคปากและเท้าเปื่อยภาคตะวันออก