

### บัญชีรายเดือนการส่งออกเชื้อโรคและพิษจากสัตว์

ประจำเดือน ..... พ.ศ. ....

ชื่อผู้รับใบอนุญาตส่งออก (บุคคล/นิติบุคคล) ..... ใบอนุญาต ที่ .....

สถานปฏิบัติการตั้งอยู่ที่ ..... เลขหมายโทรศัพท์ .....

ลำดับที่	รายชื่อเชื้อโรค/พิษจากสัตว์		เชื้อโรค/พิษจากสัตว์ที่มีอยู่		เชื้อโรค/พิษจากสัตว์ที่ส่งมอบ/ส่งออก			คงเหลือ	ลายมือชื่อ ผู้ดำเนินการ/ ผู้มีหน้าที่ ปฏิบัติการ	หมายเหตุ
	ชื่อเชื้อโรค/พิษจากสัตว์	รหัสเชื้อโรค/ พิษจากสัตว์	วัน เดือน ปี	จำนวน/ ปริมาณ	วัน เดือน ปี	จำนวน/ ปริมาณ	ผู้รับมอบ/ ประเทศ ปลายทาง			

ผู้ดำเนินการ .....

(.....)

วันที่ .....