บัญชีรายเดือนการนำผ่านเชื้อโรคและพิษจากสัตว์

ตามกฎกระทรวงการขอรับใบอนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก ขาย นำผ่าน หรือมีไว้ในครอบครองเชื้อโรค กลุ่มที่ ๓ และพิษจากสัตว์ กลุ่มที่ ๒ พ.ศ. ....

ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

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

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

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

ผู้ดำเนินการ .....

(.....)

วันที่ .....