



מספר דו"ח: **A00319720** לשכת בריאות חיפה
בעלים: לשכת בריאות חיפה שדרות הפל"ים 15
שולח: מלשה יוסף חיפה
תאריך קבלה: **03/05/2018** שעת קבלה: **09:40**
מספר פאקס: **048632986**
סוג בעל חיים: כלבים יישוב: עיר-כרמל *

דו"ח בדיקות מעבדה (סופי)

שם בדיקה	קוד בדיקה	שיטת בדיקה
כלבת אימונופלורוסנטית	3136	

מספר דוגמא: **A00319720001** החומר הנבדק: מוח

גזע:

כלבת

כלבת אימונופלורוסנטית חיובי / Positive

הערות

אוסר ע"י: Head Rabies Lab. Boris A.Yakobson DVM, PhD 04/05/2018

סוף דו"ח

טבלת מחירים

קוד בדיקה	שם בדיקה	מחיר	כמות	סה"כ
3136	כלבת אימונופלורוסנטית		1	

סה"כ עלות התעודה :
 מסמך זה אינו מהווה חשבונית אלא לידיעה בלבד.
 חשבון ישלח אליך במועד מאוחר יותר.

מדינת ישראל / משרד החקלאות ופיתוח הכפר

השירותים הווטרינריים ובריאות המקנה, המכון הווטרינרי ע"ש קמרון, בית דגן

K6

2-5-18

תאריך:

1. להכניס לעטיפת ניילון למניעת הרטבה ולשים לתוך החבילה.
2. יש להשיב לכל אחד מהסעיפים ואם חסר פרט, ציין זאת!

המכון הווטרינרי ע"ש קמרון
 את: אילנה
 0523208181

מסי הרישום במכון 319720

דון: תעודת משלוח חומר לאיבחון כלבת

סוג בעל החיים כלב
 גיל בעת החיסון 5 חודשים
 שם בעליו קמרון
 כתובתו קמרון
 המקום בו ארעה הנשיכה (העיר, השכונה)
 תאור הנשיכה
 שמות הנשוכים וכתובתיהם

בעלי החיים שנושכו: (א) הסוג _____ (ב) המספר _____
 שמות הבעלים אשר להם שייכים בעלי-החיים הנשוכים וכתובותיהם

התאריך שבו נושכו בעלי-החיים
 סימנים קליניים של בעל-החיים הנושך שממנו נשלח החומר

האם נושך בעה"ח שממנו נשלח החומר לבדיקה, עיי מי ומתי

האם בעה"ח שנשך מת או חומת
 תאריך המוות של בעה"ח 2-5-18

תאריך ושעה של הוצאת המוח

הערות אלה היו ג'סלר וצ'יילד -

חתימה אילנה
 תפקיד אילנה
 כתובת קמרון

לשכה וטרינרית
לשכה בריאות

ת.ד. 12 בית דגן 50250 טל': 03-9681555, פקס: 03-9681721



תוצאות הבדיקות לעיל מתייחסות לדגימות, כפי שנקלטו במכון הווטרינרי.
 יובהר כי האחריות הבלעדית למצב הדגימות בעת איסופן ע"י הרופא
 הווטרינר המטפל ו/או שלוחו ומשלוחן אל המכון הווטרינרי, היא על השולח.
 יש להתייחס למסמך זה במלואו ואין להעתיק חלקים ממנו למסמכים אחרים.