

**Einsender:** \_\_\_\_\_ **Entnahmedatum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- bitte frei lassen -

Eingangsnummer:	Anzahl:
Eingangsdatum:	Seite 1 von
Platten angelegt:	
<input type="checkbox"/> 24-h	<input type="checkbox"/> 48-h

**Untersuchung auf:**  Mastitiserreger  Zellzahl  Resistogramm  
(bitte ankreuzen)

**Vorbericht:** klinisch erkrankt **(K)** Zielgruppe Trockensteller **(TS)** Routineuntersuchung **(R)**  
Bitte in untenstehender chronische Zellzahlerhöhung **(Z)** Zielgruppe Frischabkalber **(AB)** Nachkontrolle **(N)**  
Tabelle eintragen!

**Befundausgang:**  telefonisch  Fax  E-Mail  Postweg  
(bitte ankreuzen)

	Tiernummer	VL	VR	Vorbericht	- bitte frei lassen -	Befund
		HL	HR			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Dropbox (TAP am Weinberg)\Team-Ordner TAP am Weinberg\Qualitätsmanagement\Formularen\Begleitschein\_Milchprobenuntersuchung.pdf - TAP003 - 29072024

	Tiernummer	VL HL	VR HR	Vorbericht	- bitte frei lassen -	Befund
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						