

แบบรายงานสถิติสัตว์ป่วย

ประจำปี พ.ศ.

ชื่อสถานพยาบาลสัตว์.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทร.....

เลขที่ใบอนุญาตตั้งสถานพยาบาลสัตว์

เลขที่ใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

ผู้รายงาน.....

(.....)

ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

แบบ สสป.1 - สสป.6

ส่งสำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์

กรมปศุสัตว์ หรือสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด

ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ของปีถัดไป

