แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลการตรวจคุณภาพน้ำเชื้อแช่แข็งพ่อพันธุ์

ชื่อศูนย์ผลิตน้ำเชื้อมาตรฐาน .....

ชื่อสัตวแพทย์ประจำศูนย์ผลิตน้ำเชื้อ ..... เลขที่ใบอนุญาต .....

ลำดับ	วันที่ตรวจสอบ	ชนิดสัตว์	ชื่อพ่อพันธุ์	หมายเลขพ่อพันธุ์	Lot การผลิต	จำนวนหลอดน้ำเชื้อทั้งหมดใน Lot การผลิต	% การเคลื่อนที่อสุจิภายหลังการละลาย	ความเข้มข้นอสุจิ (ล้านตัว/หลอด)	ผลการตรวจสอบ (ผ่าน / ไม่ผ่าน)

ข้าพเจ้าขอรับรองผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำเชื้อแช่แข็งดังกล่าวฯ

(.....)

.....

สัตวแพทย์ประจำศูนย์ผลิตน้ำเชื้อ