様式２

診 断 調 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 依頼者 | | 依頼日 | 年 　　月 　　日 |
| 所　属  氏　名 |  | 連絡先 | TEL: |
| FAX: |
| E-mail: |

【疾病・異常の情報】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 動物種名 |  | | | | 発生状況 | | 天然・養殖・種苗生産（種苗・親魚)  その他（ ) | | | |
| 平均サイズ | | 全長:　　　mm（体長　　mm）　　体重: 　g　　日齢（年齢）: 日 | | | | | | | | |
| 発生場所：海面生簀・天然海域・水槽・河川・湖沼・公園池・個人池・その他（　　　　　　　　）  市町村名（特定疾病疑いの場合）： | | | | | | | | | | |
| 卵/種苗の由来 | | |  | 水温 | | ℃ | 飼育尾数 | 尾 | 累積斃死率 | 約　　 % |
| 異常や死亡の発生時期：　　年　　月　　日頃から 現在まで　・　　月　　日頃まで  症状の特徴と異常の経過状況（なるべく詳しく）：  類似異常の経験や他県での情報など： | | | | | | | | | | |
| 送付試料  □病魚等生鮮試料（冷蔵・冷凍）＿＿個体分　□エタノール固定試料＿＿個体分　□分離病原体 ＿＿株  □病理組織検査試料\_\_\_\_\_個体分　　□その他： | | | | | | | | | | |
| 送付試料は異常経過のどの段階でいつ採取したものか：  送付試料はどのような個体をどこからどのように採取したのか，上記症状が見られたものを採取したのか： | | | | | | | | | | |
| <実施した検査> | | | | | | | | | | |
| 外観・剖検　所見：  細菌検査（行った検査と結果）：  ウイルス検査（行った検査と結果）：  その他： | | | | | | | | | | |
| 特記事項（気が付いた点や疑われる疾病などコメント）： | | | | | | | | | | |