**社團法人中華民國乳業協會**

**A2β-酪蛋白基因型鑑定檢驗委託申請單**

地址：苗栗縣西湖鄉五湖村埤頭面 207-5 號

電話：（037）911128 傳真：（037）911700

 ※檢驗報告編號： A2β-酪蛋白基因型鑑定 ※申請單編號：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 酪農代號/姓名： |  | 送件日期： |  |
| 統一編號： |  | 電　　話： |  |
| 送 件 人：  |  | 傳　　真： |  |
| 住 址：  |  | 電子郵件： |  |

檢驗項目： A2β-酪蛋白基因型

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 檢體編號 | 乳牛品種名 | 樣品種類 | 採樣日期(年/月/日) |
| 1 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 2 |  | □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |
| 3 |  |  □荷蘭□娟姍 | □生乳□毛髮□血液□鼻/口腔拭子 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  備註 | 1. 毛髮以常溫運送，其餘樣品運送中需維持 0~7℃冷藏。
2. 預計完成時間：收件日 3 天內完成。
 | 簽名或蓋章 | 送 件 人 ： 收 件 人 ： 收件日期： |

※欄位請送件人不要填寫，由牛乳檢驗室人員填寫。

申請單編號：採民國年3碼，再加4位流水號，共7碼，如1110001。

檢驗報告編號：採英文A2β-加民國年3碼，月日各2碼，再加3位流水號，共10碼，

如A2β-1110121001