Följesedel

Provtagningsdatum: Namn: Adress: Postnr/Ort: E-post:

|  |  |
| --- | --- |
| Journal nr |  |
| Ankomst |  |
| Analyserat |  |
| Utbesvarat |  |

Mobil nr:

Personnr/Orgnr:

**Analys nr**

**Provet skickas till** EquiTräckLab Box 151

733 22 Sala

Grundanalys Odling

|  |
| --- |
| G1 |
| O |
| GO |
| B |
| GB |
| K |

Grund + Odling Bandmask

Grund + Bandmask Komplett ( G+O+B )

Avmaskad Datum: Preparat:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NR | Häst Namn | Ålder | Vald  Analys | Blodmask  EPG | Spolmask | Fölmask | Bandmask  POS/NEG | Stor  Blodmask | Odling |
| Ex | Lilja | 22 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ev

meddelande

**Swish 123 485 01 37 Svar erhålls efter registrerad betalning**

**Förskott Till BG 5254-6736 Svar erhålls efter registrerad betalning**

equitracklab.se [Equitracklab@hotmail.com](mailto:Equitracklab@hotmail.com) 073-320 04 46