

Lögbýli:	Kennitala:
Nafn innleggjanda:	

Skrá aldur gripa, setja **X** í holda, kýr, kvígur, ungneyti og merkja við ef lyf hafa verið gefin síðustu 60 daga.

Gripur nr.	Aldur	Holda	Kýr	Kvígur	Ung- naut	Lyf síðustu 60 daga	Athugasemdir
1-							
2-							
3-							
4-							
5-							
6-							
7-							
8-							
9-							
10-							
11-							
12-							

Heimtaka gripa	Gripur nr. _____	<input type="checkbox"/> ½ skrokkur	<input type="checkbox"/> Heill skrokkur
	Gripur nr. _____	<input type="checkbox"/> ½ skrokkur	<input type="checkbox"/> Heill skrokkur
	Gripur nr. _____	<input type="checkbox"/> ½ skrokkur	<input type="checkbox"/> Heill skrokkur

Heimtaka innmats	<input type="checkbox"/> Tunga,	<input type="checkbox"/> Hjarta,	<input type="checkbox"/> Þind,	<input type="checkbox"/> Lifur,
Annað:	_____			

Móttekið, dags. _____

Innleggjandi

F.h. Norðlenska