ANEXO I

RELATÓRIO MENSAL DE VACINAÇÃO DE BRUCELOSE IMUNÓGENO UTILIZADO: VACINA PRODUZIDA A PARTIR DA AMOSTRA B 19 DE BRUCELLA ABORTUS

ANO:_____ MÊS:_____ MUNICÍPIO:_____

N°	PROPRIETÁRIO	PROPRIEDADE	BOV/BUB	FÊMEAS VACINADAS	N° DO ATESTADO	NOME DO VACINADOR	OBS.
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
TOTAL							

Local e data:_____ Assinatura: _____

Carimbo Méd. Vet. Cadastrado