

අභිජනනය සඳහා පට්ටි එළවන්/එළිවිටියන් ලබා ගැනීම

01.පළාත :-

02.පශු වෛද්‍ය කොට්ඨාශය :-

03.ප්‍රතිලාභියාගේ නම හා ලිපිනය :-

.....

.....

දුරකතන අංකය :-.....

04.ගොවිපල ලියාපදිංචි අංකය :-

05.දැනට පවතින එළ රැලෙහි සංයුතිය :-

අනු අංකය	සතුන් කාණ්ඩ	සතුන් සංඛ්‍යාව
1	අවු. 01 ට වැඩි එළිවිටියන්	
	අවු. 01 ට වැඩි එළවන්	
2	මාස 4 - 12 දක්වා එළිවිටියන්	
	මාස 4 - 12 දක්වා එළවන්	
3	මාස 4 ට අඩු ගැහැණු පැටව්	
	මාස 4 ට අඩු පිරිමි පැටව්	
4	පට්ටි එළවන්	

06.ප්‍රතිලාභියාගේ අත්සන :-..... දිනය :-.....

පශු වෛද්‍ය නිලධාරීගේ නිර්දේශය :- පට්ටි එළවන් / එළිවිටියන්.....ක් ලබා දීම සුදුසු බව නිර්දේශ කරමි.

.....

අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව :-..... දිනය :-.....

පළාත් අධ්‍යක්ෂගේ නිර්දේශය :-

.....

අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව :-..... දිනය :-.....