附件3

开阳县2023年动物强制免疫副反应死亡统计表

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 畜主姓名 | 住 址 | | 畜别 | 死亡数量（头） | 体重  （㎏） | 免疫疫苗名称 | 免疫接种时间 | 发生副反应时间 | 副反应死亡时间 | 补助金额（元） | 防疫员签名 | 备 注 |
| 村 | 组 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报人： 农业（发展）中心负责人签字（盖章）： 分管领导签字（盖章）：