KREIS SOEST

Bestandsbuch über die Anwendung von Arzneimitteln

Betriebsinhaber:
Adresse:

Arzneimittelbezeichnung:_____
Wirkstoff:_____
Wartezeit(en):_____

Datum der Anwendung	Anzahl und Identität der/s Tiere/s	Standort(e) der/s Tiere/s innerhalb der Wartezeit	Verabreichte Menge und Art der Verabreichung	Nr. des tierärztl. Anwendungs- und Abgabebelegs	Name der anwendenden Person

Südwestfalen
ALLES ECHT!